تربية وتعليم

زدني علماً

روجيه بيرّون

الأطفال وعدم التكيف

منشورات عويدات
بيروت - لبنان

صمّم الغلاف الفنان علي سعد

الأطفال وعدم التكيف

روجيه بيرّون

الأطفال وعدم التكيّف

تعريب
الدكتور فؤاد شاهين

منشورات عويدات
بيروت ـ لبنان

ويشمل، كمرحلة أولى، الكتب التالية:

1 ـ الأطفال وعدم التكيُّف/ روجيه بيرّون.
2 ـ سوسيولوجيا الإعلان/ جيرار لانيو.
3 ـ إعداد المعلمين/ غاستون ميالاريه.
4 ـ التحليل النفسي والأدب/ جان بلآمان نويل.
5 ـ الڤاتيكان/ بول بوبار.
6 ـ الحماية الدولية لحقوق الإنسان/ باتريس رولان ـ بول تاڤرنييه.
7 ـ ديون العالم الثالث/ جان ـ كلود برتيليمي.
8 ـ ابن رشد والرشدية/ موريس روبن حيّون ـ آلان دوليبيرا.
9 ـ وسائل الإعلام في المستقبل/ فردريك ڤاسّور.
10 ـ سوسيولوجيا اللغة/ بيار أشار.
11 ـ الصراع الاقتصادي في العلاقات الدولية/ ماري هيلين لابّيه.
12 ـ المجالس الاقتصادية والاجتماعية في العالم/ بيار بودينو.

Les Editeurs,
P.U.F.,
PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE
Le Président du Directoire

Le Cessionnaire,
EDITIONS OUEIDAT
☎ 831570 · Fax (1) 1210
B.P. 623 Beyrouth · Liban

FAIT EN DOUBLE EXEMPLAIRE A PARIS, LE 22 MAI 1995

الطبعة الثانية

1999

مقدمة المعرّب

مكتبة علم النفس العربية بأمّس الحاجة لمثل هذه الكتب المتخصصة في مجال «علم النفس التوافقي» الذي يتناول الحالات غير المتكيفة مع المحيط أو المجتمع. وبالطبع تتراوح هذه الحالات، من اللاتكيُّف العادي والبسيط الذي بالإمكان إصلاحه مع بذل جهد معين، مثل الصفوف المتخصصة أو حتى إعطاء اللامتكيّف المزيد من الوقت لكي يستطيع أن يكتشف الواقع الذي يعيش فيه من أجل أن يتكيف معه. هناك معلمون كثيرون وأهل أكثر وأكثر يتعاملون مع الطفل وكأنه راشد، أي لا ينتظرونه من أجل أن يكتمل نموّه العاطفي والعقلي، بل يشددون عليه لكي يتمكن من الإندماج في مجتمع الراشدين. إذن يتعرض الطفل لضغوطات شديدة من محيطه المنزلي والمدرسي والإجتماعي وقد يؤدي به إلى رفضه وبالتالي يتأخُّر تكيفه، وربما يصبح في حالة من المرض العصابي الذي يتطلب المعالجة من قبل المتخصصين. إلى هؤلاء جميعاً يتوجه هذا الكتاب من أجل أن يصبح لهم عوناً في تعاملهم مع الطفولة.

وهو يتوجه أيضاً لطلاب علم النفس بفروعه الثلاثة: المدرسي والعيادي والتوافقي ليساعدهم على مواجهة إحدى المجالات المهمة في علم النفس. إلاّ أن مفهوم اللاتكيُّف قد يطرح بعض التساؤلات: هل يعني أن الطفل اللامتكيّف هو طفل معاق أو مريض أو متخلف عقلياً؟ ليس

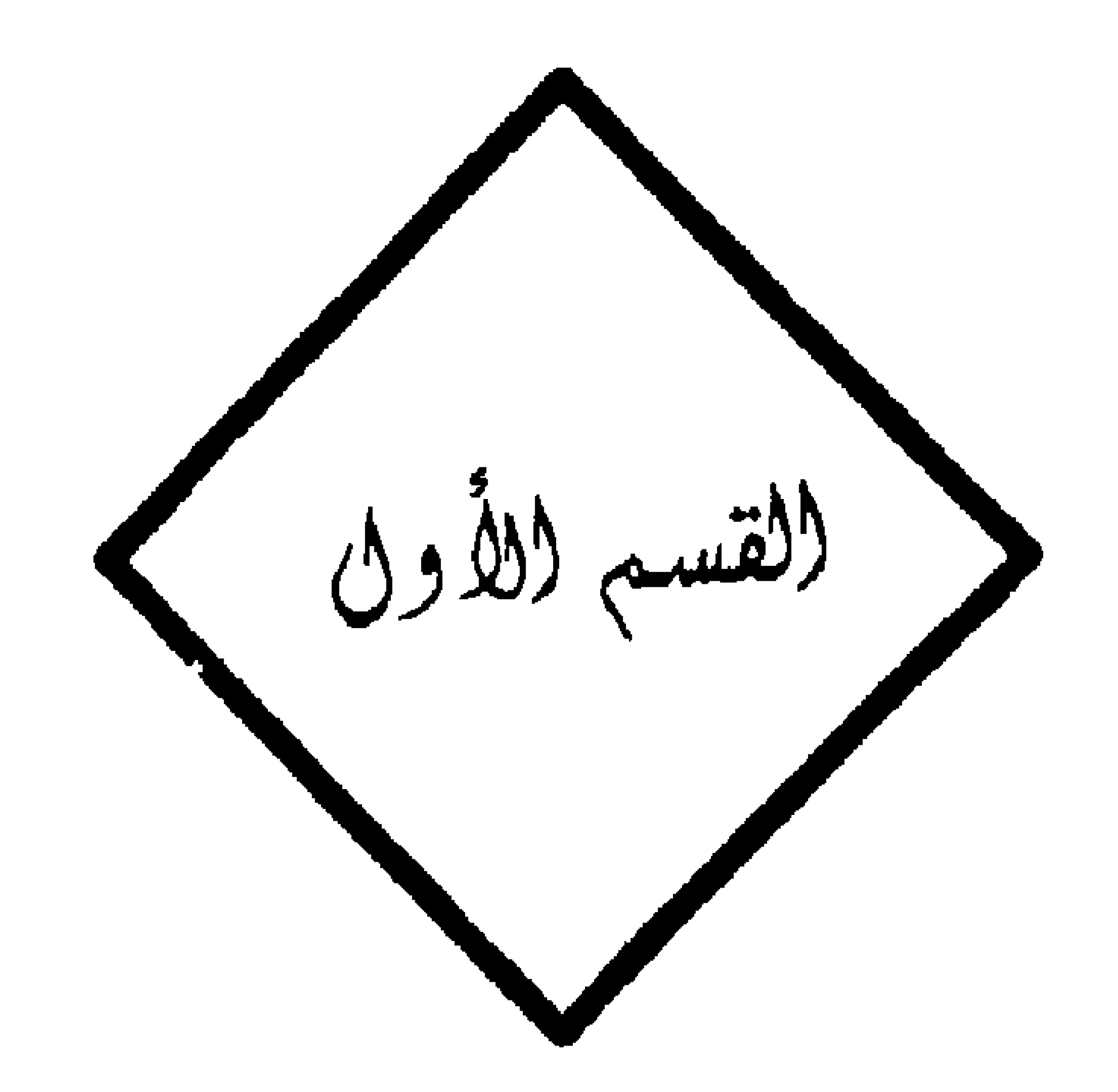
اللاتكيّف شاملاً إلى هذا الحد وإن كانت جميع هذه المظاهر تدخل في اللاتكيّف، ذلك أن الأطفال المعاقين والمرضى والمتخلفين وحتى الجانحين والمتشردين هم أطفال غير متكيفين ولكن ليس كل طفل غير متكيّف هو مريض ومعاق. فاللاتكيُّف هو أبسط من ذلك: فالرسوب المدرسي مثلاً قد يكون ناجماً عن عدم التكيُّف، وحتى التأخر في الكلام قد يعتبر عدم تكيُّف. ولكن ما تجدر الإشارة إليه أن هذه المظاهر البسيطة للاتكيُّف قد تكون نفسها مظاهر لحالات أخرى أكثر خطورة.

على كل حال، يعالج هذا الكتاب جميع أوجه اللاتكيُّف الطفلي ويميزها عن الحالات الأخرى، كما أنه يخلص إلى وضع الحلول والوسائل الضرورية لمعالجتها بمعزل عن النظريات التي قد تحوِّل الطفولة إلى حقل تجارب. من هنا تبرز أهميته في لغتنا ولبلادنا في هذه الظروف القاسية التي تمر بها بعد فترة طويلة من المشاكل والإضطرابات المحلية والإقليمية والدولية جعلت الكثيرين من أطفالنا العرب في حالة من اللاتكيُّف، بالطبع ليس المطلوب إجبار الأطفال على التكيُّف مع المجتمع القائم بأساليب القمع والضغط والإكراه، لكن مثل هذه الأساليب تزيد الأمور تعقيداً، بل المطلوب فهم الطفولة بمراحلها المختلفة من الولادة وحتى المراهقة، لأن الأطفال كائنات تتمتع بإستقلالية كاملة في النمو ولهم على المحيط حقوق اعترفت بها كل المواثيق الدولية.

أطفالنا إذن أمانة في أعناقنا، وعلى تربينا وتكيُّفهم الصحيح مع بيئتهم يتوقف مستقبل شعبنا وأمتنا. وهذا الكتاب المترجم لا يدعي أنه صاحب الكلمة الفصل في كل ذلك وإنما يصلح لأن يكون دليلاً لضبط تصرفاتنا ومؤسساتنا التربوية والاجتماعية والثقافية التي تتعاطى مع الطفولة.

د. فؤاد شاهين

أستاذ في الجامعة اللبنانية



اللاّتكيّف: مع ماذا وبماذا ولماذا؟

الفصل الأول

غموض في مفهوم اللاتكيُّف الطفلي

إن مفهوم الطفولة غير المتكيّفة، مهما بدا مبتذلاً لانتقاله إلى اللغة الشائعة، يطرح مشكلة معينة، فهو مفهوم تحدّد بشكل سيء، مفهوم عام ويمكن تطبيقه على أطفال يعانون من صعوبات معينة واضطرابات وعيوب في السلوك، إلخ. . . متنوعة جداً وذات خطورة مختلفة. قد يتعلق الأمر بأطفال يتعرضون لصعوبة في المدرسة، إما بشكل عام وإما لهذا النوع أو ذاك من ضروب التعلُّم أو النشاط (مثل الكتابة أو القراءة أو الحساب أو حفظ الدروس). وأسباب المصاعب هذه هي بدورها متنوعة جداً (قصور ذكائي، اضطرابات تدعى «أدواتية»، عائق حواسي، تعارض مع الأهل، انحراف في الوسط المدرسي، إلخ. . .). وقد يتعلق الأمر بأطفال يدعون «بالمزاجيين»، أي يقومون بتصرفات عدوانية تدميرية مقلقة لمحيطهم ـ تصرفات بإمكانها أن تؤدي بهم للجنوح. وفي بعض الحالات، يتعلق الأمر بأمراض نفسية ذات طابع خاص؛ ولكن في حالات أخرى تدل هذه التصرفات على أزمة عابرة أقل اقلاقاً. إن أعراضاً مثل التشنجات في الوجه أو التبول (عدم التمكن من حبس البول)، أو الكوابيس أو الخوف الليلي أو الاضطرابات الغذائية (النهم أو رفض الأغذية)، إلخ. هي أيضاً أعراض يجب أن تؤخذ بالاعتبار في حقل **اللاتكيُّف الطفلي**. بإمكاننا أن نعدد الأمثلة لتبيان هذا التنوع، وبالتالي صعوبة تحديد **اللاتكيُّف** الطفلي بالذات.

إن طبيعة هذه الصعوبة تظهر بصورة أفضل إذا تساءلنا عمّا يجب أن

يعنيه «التكيُّف»: ما الذي ينقص الطفل اللامتكيّف، أو ما الذي يقوم عنده بشكل سيء؟ وبعبارة أخرى ماذا يعني التكيُّف بالنسبة لطفل معين؟ إنه بلا شك، وفي المقام الأول، التوصل إلى نمط معين من العلاقات الشخصية مع الآخرين وتحقيق نوع من الانخراط الاجتماعي، وهما أمران نعتبرهما ضروريين. إنه أولاً الاستجابة بشكل مُرْضٍ لبعض أنواع الضغوطات. إن مفهوم اللاتكيُّف الطفلي يطرح فكرة التوافق السيء بين الفرد ومحيطه، وخاصة توافق سيء بين الفرد والمجتمع. إننا نعيش في مجتمع يولي جانباً كبيراً من تربية أولاده، خلال فترة من حياتهم تتزايد باستمرار، لمؤسسات تتمايز أكثر فأكثر وحتى تستقل عن بعضها البعض. ولكنها ترتبط أكثر فأكثر بمخطط إجمالي حيث يجد كل واحد طريقه. إن الضغوطات التي تثقل لهذا السبب كاهل الطفل تعكس حاجات المجتمع الذي يتجه من خلال هذا التنظيم لتأمين استمراره وتطوره؛ وهي تعكس أيضاً نظام القيم الذي يرسي عليه هذا المجتمع وجوده ـ نظام قيم قابل لأن يُدْرَك على المستوى المزدوج للمثل الأعلى التربوي للمربين وللأخلاق المقترحة على المتربين. فالطفل اللامتكيّف داخل هذا المجتمع يبدو كالذي لا يستطيع أو لا يريد الرضوخ للضغوطات المحدودة على هذا النحو، واستخدام فرص النمو الشخصي والانخراط الاجتماعي المقدمة له كبدائل.

هذا التذكير البسيط يكفي بلا شك للقول بأن تعبير «الطفل اللامتكيّف» يجب أن لا يستخدم أبداً، لأداء دوره، بشكل لازم، على نمط ما تقوم به اللغة اليومية العادية باستمرار. ليس للمفهوم معنى، وبالتالي معنى دقيقاً، إذا لم نتساءل مع ماذا وبماذا ولماذا لا يتكيّف الطفل.

وما أن نقوم بمواجهة التعبيرين ـ الطفل والمتطلبات التي عليه أن يستجيب لها ـ، فإننا نواجه نوعاً من التذبذب الذي يغذي الجدل الانفعالي، من هو اللامتكيّف: هل هو الطفل الذي لا يستطيع إرضاء هذه الضغوطات أو تلك، أم هي هذه الضغوطات بالذات المعتبرة غير مشروعة

لأنه من المستحيل الاستجابة لها؟ يجب على الفور تمييز نوعين من الحالات. في الأول، يتعلق الأمر بأطفال يعانون من إعاقة شخصية واضحة (العمى، الطرش، اضطرابات حركية خطيرة ناجمة عن خلل دماغي معين، إلخ). عندها يحصل اتفاق بسهولة حول هذه البداهة بأن مخاطر عدم التكيّف تنجم في المرتبة الأولى من هذه الإعاقة الكامنة في الطفل، وأن مسؤولية المحيط تقتصر على الإجراءات المتخذة للتعويض على هذه الإعاقة بصورة أفضل وتجاوزها. ولكن الاتفاق يكون أقل سهولة حول نوع آخر من الحالات حيث لا يفرض مفهوم الإعاقة الشخصية نفسه (الصعوبات المدرسية، الجنوح، إلخ...). وهكذا، في المنطق الانفعالي المتجه للبحث عن «صاحب الخطأ». نرى فريقين يتصادمان. أولئك الذين يتهمون، الضغوط التربوية وترجمتها المؤسسية بشكل عام أو من بعض أوجهها، يؤكدون على قيمة وحقوق «الطفل الصالح» في الأصل، الذي يُنتقص في نموّه العفوي وينحرف من جراء متطلبات غير ملائمة. هؤلاء يعتبرون أنفسهم «تقدميين»، يواجههم أصحاب أطروحة حُكِم عليها أنها «محافظة». وفق هذه الأطروحة، يجب أولاً البحث عن أسباب عدم التكيّف في قصور وأخطاء الطفل بالذات. إنهما، كما نرى، نظرتان عن الطفولة تتعارضان وفق ثقتنا بالنمو العفوي للطفل، المفترض أنه يتخذ طبيعيا أفضل الطرق الممكنة، أو وفق عدم ثقتنا بالميول العفوية المعتبرة سيئة، مما يقودنا إلى تأطيرها وتوجيهها في نظام من الضغوطات التي يتمثلها الولد نفسه تدريجياً.

هذان الخياران يقودان إلى خطوط عمل مختلفة فعلاً. الخيار الأول يؤدي إلى اتهام النظام التربوي بمجمله؛ نظام يشهد على فشله بنظره عدد غير المتكيفين بالذات الذين «ينتجهم»؛ وفيما يتعدى ذلك، يطال الاتهام، منطقياً، مجمل البنية الاجتماعية التي تكلف هذا النظام بمهمة دمج الأجيال المستقبلية. في هذا المنظور، إن مفهوم «الطفولة غير المتكيّفة» يتجه للاختفاء خلف اتهام الضغوطات التربوية، ونظام القيم الذي يدعمها

وأنماط العلاقات بين الاشخاص (خاصة بين الأهل والأطفال) التي تحملها.

والخيار المعاكس يؤدي إلى اعتبار أن الضغوطات التربوية الراهنة وترجماتها المؤسسية، ثابتة لا تُمس بمجملها. والحد من عدد الأطفال الذين يستجيبون لها بشكل سيء يجب البحث عنه من خلال تحسينات الأداء (بواسطة تبديلات المحتويات التعليمية، وخاصة التقنيات التربوية)؛ أما الذين يبدو أنهم غير متكيفين مع ذلك، يُخَفَّف النظام الطبيعي عنهم وتقام لهم صفوف ومؤسسات متخصصة.

هذه هي الترجمة التربوية للنزاع، ولكننا نجده أيضاً في التعارض بين نوعين من مواقف الأهل التي تساهم في قولبة العلاقات بين الأهل والأطفال. بعض الأهل، القلقين على مستقبل طفلهم، يجهدون لإكسابه «بنية» شخصية قوية، وذلك بالتأكيد على فضائل الجهد والعمل والواجب، إلخ. بينما آخرون بالعكس يراهنون على التفتح الحر للطفل، حيث يحاولون مساعدته من خلال توفير محيط غني بالإثارات (ألعاب، كتب، أسطوانات، إلخ) وتنمية النشاطات المستقلة خارج العائلة. فتبدو المشكلة حينذاك في تعارض الموقفين «التوجيهي» و «الليبرالي»[1].

إننا نعلم أن الموقف الليبرالي قد تأكد في الماضي القريب، من خلال الاعتراض ضد الموقف الأكثر كلاسيكية للسلطة العائلية المعتبرة قمعية ومسبِّبة للصدّ؛ ونعلم أيضاً أن هذا الاعتراض قد أدى إلى تطرف مقابل موازي للتطرف الذي يقاومه. فالتطرف في ليبرالية الأهل، الذي قد

---

(1) لقد حاولنا في كتاب سابق الإحاطة بهذين النوعين من مواقف الأهل وضغطهما على نمو الطفل. أنظر بيرّون Perron - Modèles d'enfants, enfants modèles, P.U.F. 1971.et. J. LAUTREY, Classe sociale, milieu familial, intelligence, P.U.F. 1980.

يبدو للطفل وكأنه لامبالاة، وهو على كل حال لا يقدم له نقاط ارتكاز معينة ضرورية، قد يسبب هو أيضاً نوعاً من عدم التكيّف. ويبدو أن الأهل حالياً، وبأعداد متزايدة، يتوصلون إلى إحداث توازن أفضل بين هذين النوعين من المواقف.

وأخيراً نجد هذا النزاع بين نظرتين للطفولة، ولكن تحت نمط يبدو تحليله أكثر دقة في التعارض بين «الطبيعي» و «المَرضي». ليس بإمكاننا طبعاً الاعلان عن سلوك غير متكيّف بأنه «طبيعي»، ولكن من المستبعد أيضاً، وفي حالات كثيرة، اعتباره سلوكاً «مَرضياً». ومع ذلك لا يمكن شطب هذين المفهومين على أنهما غير ملائمين: إننا سنعود إليهما دائماً، وبشكل ضروري تقريباً عندما يتعلق الأمر بعدم التكيّف الطفلي. سوف نقول لاحقاً (الفصلان الرابع والخامس) كيف يمكن بنظرنا موضعة هذه المشكلة.

وفيما يتعلق بالمؤسسات التربوية، وبعلاقات الأهل ـ الأطفال أو بالتمييز بين الطبيعي والمَرضي، فإن تعارض الموقفين الأساسيين المعروضين هنا ينطبع بجدالات غالباً ما تكون غامضة وانفعالية. هذا يعود بلا شك، وفي المرتبة الأولى، إلى كون الأمر لا يتعلق فقط بمسائل مقتصرة على بعض الأطفال «الفريدين من نوعهم». إذا كان يمكن للبعض أن يتطور بشكل غير متكيّف، فهذا يضطرنا للتساؤل لماذا وكيف يتكيّف الآخرون. . . ومع ماذا. هذا يقودنا إذن لمواجهة أي تطور وكأنه مسار توافقي (تكيّفي)، ناجح جزئياً، وللبحث عن شروط وعوامل ومظاهر ونتائج، إلخ. . . هذا المسار، بالنظر للتوازنات التي يحققها الطفل تباعاً، أو التي يحاول تحقيقها، فإن ما يجب مواجهته هي الضغوطات بالذات التي تلقي بثقلها عليه. لا نستطيع أن نتجنب، في حال فشل المسار، أن نتساءل عن صحة هذه الضغوط، في الحالة الخاصة، وكذلك أيضاً فيما يتعداها بشكل عام، إلاّ أن هذا يسلط الضوء على معطى أساسي من المشكلة. إن

مفهوميْ التكيّف واللاتكيّف قد اكتسبا قيمة معينة. فهما يقودان بالضرورة لطرح أحكام قيمة وواقع على المسار نفسه، فحسب الموقف الأكثر سذاجة. يكون المرء حزيناً في حال عدم التكيُّف، وسعيداً في حال التكيُّف؛ وفي حال عدم التكيّف، نقوم بعمل غيري ونساعد الفرد المعني على أن «يعود ويتكيّف». عندها يصبح ثقل تعقيدات القيمة واضحاً إذا أدركنا أن إعادة التكيّف هي بالضرورة الانخراط في نظام من العلاقات والمؤسسات الاجتماعية، هو نفسه محكوم بنظام من القيم يؤمن في الوقت نفسه تماسكه وعمله. ولكن المعادلة المبسّطة التي تعتبر كل تكيّف هو جيد وكل لاتكيّف هو سيء، هي معادلة غير مقبولة. إننا نعلم جيداً بأن الإنسان يؤكد على كرامته بصورة أفضل إذا اعترض على بعض الضغوطات؛ وفي بعض الظروف التاريخية قد يُعتبر عدم التكيّف الأساسي لمن يعترض على نظام الضغوطات ويجهد لتغييره، في محله وتُحَيِّيه الأجيال التالية. على صعيد الطفولة بالذات، يبدو بديهياً أن لاتكيُّف مؤقت معين هو شرط لا بد منه للنمو (أنظر الفصلَ الرابع، المقطع الثالث).

ولكن هل نحتاج للإشارة بأن المشاكل المطروحة على هذا النحو هي المشاكل بالذات التي يطرحها الرفض الشبابي بحماس وإلحاح يشهدان على خطورتها، ذلك الرفض المدرك تماماً رغم تطرفه ينمو حالياً في معظم البلدان (كتب هذا في العام 1972). وبإمكاننا أن نضيف بأن جانباً من تأثير هذا الرفض بالذات هو الذي يمنع اليوم طرح مشاكل اللاتكيُّف الطفلي في الإطارات التي كانت محددة لها منذ خمسة عشر أو عشرين عاماً...

ولكن إذا قبلنا بهذا فإننا قد نبسّط الأمور كثيراً بادّعائنا عدم تفسير اللاتكيُّف الطفلي إلاّ من خلال التأثير المباشر للضغوط الاجتماعية غير الملائمة. لأننا إذا تصرفنا على هذا النحو، فإننا نطمس الطفل بمعنى من المعاني؛ إننا ننسى بأن النمو هو بالضبط البناء الذاتي كنظام توافقي ومتوازن ـ بالنسبة للشخص ـ باعتبار أن صدمة وتأثيرات الضغوط الممارسة

من قبل الوسط تتغير بشكل هائل وفق الحالات المتتالية لهذا النظام، المعتبر كنظام فاعل، فالحقيقة قد تطمس أحياناً في الجدل حول اللاتكيُّف الطفلي، من جراء التنوع الكثير للحالات. الذين يقدمون الحجج وهم يفكرون بالصعوبات المدرسية، والاضطرابات المسماة طباعية، وبالجنوح، إلخ. يتلقون أجوبة من آخرين يفكرون بالصم ـ البكم، وبالمصابين بقصور عقلي كبير وبالعاجزين حركياً من جراء الإصابة بالدماغ، وبمرضى القلب إلخ... الأولون يتجهون للتشكيك بالضغوطات الاجتماعية، والآخرون أمام بداهة الإعاقات الخطيرة المسجّلة في الجهاز الشخصي، قد لا يتفقون معهم.

هذا التنوع في الحالات والاختلافات الناجمة عنه قد تؤدي في النتيجة إلى ضرورة رفض مفهوم اللاتكيُّف الطفلي باعتباره عاماً جداً؛ أو إلى الحد بقسوة من استعماله، بجعله مثلاً يقتصر على النوع الأول من الحالات، بينما النوع الثاني يرد بالأحرى تحت تعبير «الأطفال المعاقون». إلاّ أنه فيما يتعدى هذا التنوع، هناك بعض الاقتراحات العامة التي يمكن صياغتها بشكل مفيد. إننا نخصص لها القسم الأول من هذا المؤلَّف الصغير، معالجين أولاً المتطلبات التي تلقي بثقلها على الطفل والتي تتطلب من قبله تطوير نظام من التصرفات المتكيّفة معها (الفصل الثاني)؛ ثم ما يقدمه له وسطه الحياتي، من دعم لهذا التطور، بشكل مرتبط به أو معاكس له (الفصل الثالث). وسنحاول فيما بعد أن نبيِّن كيف أن الطفل لا يمكن أن يعتبر كلعبة سلبية لهذه المتطلبات وهذه التقديمات، وإنما يجب أن يُطرح كعامل في تكوُّنه الذاتي: وهذا يقود إلى تكملة مفهوم التكيُّف بمفهوم إحلال التوازن (الفصل الرابع). وأخيراً، بعد تجميع واستخدام المفاهيم التي نوقشت على هذا النحو، سوف نحدد مواضع الخيارات النظرية الكبرى التي تتعارض حالياً حول اللاتكيُّف الطفلي (الفصل الخامس). والقسم الثاني سيعرض باختصار، على ضوء هذا النقاش، لبعض الأشكال الكبرى لعدم التكيُّف.

الفصل الثاني

المتطلبات التوافقية

إن التطور النفسي للطفل هو، بجانب كبير منه، البناء التدريجي لبنى العمل التي بفضلها يستطيع الاستجابة بشكل صحيح للمتطلبات التي تلقي بثقلها عليه ـ تلك المتطلبات التي تتعقّد وتتنوع تحديداً، كلما أصبح أكثر قدرة على الاستجابة لها، وهكذا فإن الوظائف التوافقية ومتطلبات الوسط الحياتي تنمو مترابطة وتدعم الواحدة الأخرى. بينما اللاتكيُّف يكمن في الاختلال بينها.

سوف نتناول أولاً تطور الوظائف التوافقية، ثم الضغوطات التي يحرّك ثقلها ويغذي هذا التطور.

أولاً ـ الوظائف التوافقية

إن تطورها وعملها الصحيح يفرضان، بشكل أساسي، كمال الأجهزة الحسية والحركية. نحن نعلم أن هناك حالات يكون فيها عمل هذه الأجهزة متلفاً أو مستحيلاً: الصم والسيؤو السمع، العميان وقصار النظر، العاجزون عن الحركة بسبب تعطيل الدماغ، إلخ. في كل هذه الحالات الإعاقة هي بحد ذاتها سبب للّاتكيُّف، لأن الإدراك والنشاط والتعبير والاتصال، إلخ. محدودة بشكل ملموس. هذه المحدودية تتطلب تنمية نشاطات تعويضية، تسمح بالحلول محل الوظائف العاجزة بطرق أخرى. هذه التعويضات، بجانب منها، تقوم بشكل فوري (استخدام السمع والمعلومات اللمسية

والحسية الحركية، إلخ. عند الأعمى مثلاً)؛ ولكنها من جانب آخر، يؤمنها المحيط على شكل مساعدات (آلة سمعية، قراءة الخطوط النافرة Braille، إلخ). بالرغم من هذه التعويضات فإن هذه الإعاقات، عندما تلقي بثقلها في الفترة التطورية، تكبح النمو النفسي خاصة عندما تكون مبكرة، وهكذا فاستحالة التعرّف إلى اللغة التي تأتي بالضرورة من الصمم المبكر أو الذي يأتي مع الولادة تشكل كابحاً مهماً للنمو إذا لم تُقَم تربية متخصصة في هذا المجال. ولكننا، بشكل عام نستمر بمراقبة أثر الكبح هذا حتى بعد إقامة التربية المطلوبة، لأنها مكلفة من حيث الطاقة وتأتي بالضرورة متأخرة، وبإمكاننا، بأشكال مختلفة، مراقبة الصعوبات التي يلاقيها النمو النفسي للأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى خطيرة، مثل العمى المبكر أو الوراثي، العجز الحركي الدماغي، إلخ. في جميع هذه الحالات، تلقي الإعاقة بثقلها، في المرتبة الأولى، على النمو المعرفي والذكائي، وعلى المكتسبات المدرسية؛ ولكن، فيما يتعدى ذلك، تساهم صعوبات الاتصال ومواقف الرفض أو الحماية المفرطة من قبل المحيط، وضرورة تأمين العناية من قبل مؤسسة متخصصة، والشعور بأنه «شخص آخر»، إلخ، في بناء الشخص وفق أشكال خاصة؛ وقد تكون تأثيرات ذلك على المدى البعيد هائلة.

ولكن إذا كان كمال الوظائف الحركية والحسية شرطاً ضرورياً لنمو الطفل، أي لتكيُّفه التدريجي، إلا أنه ليس بالطبع شرطاً كافياً. فالانسان لكي يستمر في العيش وينمو، يجب أن يتوصل إلى إخضاع محيطه. والجهد نحو هذا الإخضاع هو، بجانب مهم منه، ما يدفع إلى بناء الذكاء.

لقد حُدِّد الذكاء غالباً بأنه القدرة على «اختراع» تصرفات متكيفة تبرز وضعيات جديدة ليست مهيئة لها أية استجابة أوتوماتيكية (الإستجابات الأوتوماتيكية قد تكون إما فطرية وإما قد جرى تعلُّمها سابقاً). إن قصور هذه القدرة التجديدية يشكل إذن بُعداً مهماً لللاتكيف الطفلي. فلكي نشير

إلى أهميتها وإلى تشابكها مع إعاقات أخرى، من المفيد بلا شك التذكير ببعض الوقائع الأساسية؛ في هذا التذكير المقتضب، سوف نتبع بالنسبة لما هو رئيسي الإستنتاجات التي جرى التوصل إليها بفضل أبحاث هنري فالون Wallon من جهة، وجان بياجيه Piaget ومدرسته من جهة أخرى[1].

إن بناء الذكاء يبدأ بلا شك مع بناء المواضيع الخارجية الثابتة (وبالتالي من هنا مع بناء الذات باعتبارها شخصاً متميزاً عن محيطه، أنظر الفصل الثالث). منذ بناء أولى الصُمَيْمات الحسية ـ الحركية (التنسيق بين الإدراكات والأعمال الهادفة لمراقبتها)، منذ الحركات الأولى (التنسيق الإيمائي حسب الأهداف المنوي الوصول إليها) يبدأ الموضوع بالبناء عند الرضيع. ولكن لا يمكن لأي موضوع أن يوجد إذا لم يُطْرَح هذا الوجود مبدئياً خارج الإدراك الراهن، أي إذا لم نفترض إمكانية إيجاده بعد اختفائه. من هنا اللذة التي توفرها، حوالي آخر السنة الأولى، ألعاب الكوكو (الإختباء والظهور ـ إخفاء الوجه وإبرازه أمام الطفل) التي حللها هنري فالون: فهي، على وجه الدقة، تسمح بالتحقق من دوام الشيء. إن هذا البناء للشيء مترابط مع بناء الفضاء الذي تتوزع فيه هذه الألعاب، ومع الزمن الذي تتسلل عبره الأحداث التي هي نقاط مرجعية لها، ومع السببية التي تربط هذه الأحداث فيما بينها. ومنذ السنة الثانية تقدم اللغة مساعدة قوية لتمييز وتثبيت وترابط الأشياء ولهذا التكوُّن للمساحة والزمن والسببية. بفضل هذا النمو الهائل «للوظيفة الرمزية» التي تشكل اللغة أداتها الكبرى، يتوصل الإنسان لرفع عمله الذكائي إلى المستوى الذي نعرفه له عند الراشد. وفيما يتعدى الأشياء الخاصة، فإن بعضاً من صفاتها العامة

---

(1) Henri WALLON, De l'acte à la pensée, Paris, Flammarion, rééd. 1970; Les origines de la pensée chez l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 1945; Jean PIAGET, La psychologie de l'intelligence, Paris, A. Colin, 1967; Jean PIAGET et Barbel INHELDER, La psychologie de l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 1966, coll. «Que sais - je?».

(المادة، الوزن، الحجم) يجب أن تكتسب ديمومة كافية لكي يبقى الشيء قابلاً للتعيين فيما يتعدى تبدلاته الظاهرية: إنه اكتساب الأمور الباقية. كذلك، فيما يتعدى الأحداث الخاصة، فإنه يجب إبراز بعض مبادىء العمل وبعض المعادلات العملياتية (هكذا أولاً إمكانية عكس الأمور التي تسمح بقبول العمل المعكوس: إذا أجري عمل معين «أ ب»، فإن العمل المعاكس «ب أ» يعيد الأشياء إلى حالتها الأولية). وهكذا يقوم نظام «العمليات الملموسة» الذي يؤدي فيما بعد (عند بداية المراهقة) إلى نظام «العمليات الشكلية» (التي تنمو على المستوى التصوري باستبطان العمليات الملموسة) وإلى «المنطق النظري» الذي يمثل تشكّلاً لها.

هذا الاختصار مهما كان مقتضباً، يكفي ولا شك للتذكير بالتعقيد القوي للنمو العقلي، ويعطي في هذا السياق، قياساً لهشاشته: بإمكاننا والحق يُقال التعجب لكون «المتخلفون» عن هذا البناء التدريجي هم في الواقع نادرون. إلا أن هؤلاء المتخلفين يأتون من جراء عدم القدرة على إبراز هذه العملية أو الوظيفة الجديدة، ومن جراء الفشل في تنظيم التوازن المميِّز لمرحلة نمو معينة، ومن جراء انحرافات هذا التنظيم، إلخ.

كل هذه العاهات تشكل بالفعل فشلاً في الرد على نوع معين من المتطلبات التوافقية التي تثقل كاهل الطفل، وتُتَرجَم إذن باللاتكيف. في بعض الحالات يوجد تأخر شامل ووقف نهائي قبل الأوان: إنها حالات القصور الذكائي بأشكالها الأكثر بساطة (أنظر الفصل السادس) وفي حالات أخرى، يرتبط القصور بأحد الأوجه المركزية أو اللامركزية للنمو: إنها الاضطرابات المسماة «أدواتية» (مثلاً اضطرابات اللغة الشفوية أو المكتوبة، أنظر الفصل السابع). وبعض الحالات أخيراً تتوافق بالعكس مع حالات فشل وراثية أكثر خطورة بكثير؛ فمن أجل تحديد طبيعتها، من الضروري العودة إلى ما قيل سابقاً عن المراحل الأولى لبناء الموضوع. فهذا الموضوع، كما قلنا، لا يمكن أن يبرز إلى الوجود إلاَّ بديمومته: يجب أن

يُطْرَح وكأنه حاضر (على مستوى تصوُّر معين متكوِّن في هذا السياق) خارج إدراكه الراهن. إلا أن هذا صالح أيضاً فيما يتعلق بالموضوع بالمعنى النفس ـ تحليلي (فالآخر يُشْحَن بوجود مستقل، وبناؤه يمنح في الوقت نفسه قواعد بناء الأنا). ليس بالتأكيد صدفة أن يظهر بروز هذين النوعين من «المواضيع»، عند الملاحظة في آن معاً (خلال النصف الثاني من السنة الأولى): هذا يتوافق في الواقع مع لحظة أساسية من تطور الكائن الفرد حيث ترسو قواعد بناء الشخص وتفاعلاته مع محيطه ـ محيط الأشخاص والأشياء والأحداث[1]. ولكننا نعتبر أن هذا المسار الأساسي إذا كان منحرفاً عن خطه أو مستحيلاً، فإن مجمل البناء اللاحق سيتأثر به، يتبدّل أو يتوقف؛ هذا بالنسبة لنمو الشخصية ونمو الذكاء الذي يمثل الجانب الأكبر منه. إن حالات اللاتكيف الخطيرة جداً التي ترسم هنا أصولها قد أثارت اهتماماً كبيراً في الفترة القريبة: إنها حالات الذهان الطفلي (أنظر الفصل الثامن).

ثانياً ـ الضغوطات الخارجية

إن الوظائف التوافقية تبنى استجابة لضغوطات ترمي بثقلها على الطفل وتحدد، بشكل خاص، شروط الوصول إلى الأهداف التي يضعها نصب عينيه. أهم هذه الضغوطات هي القوانين الفيزيائية الطبيعية للعالم حيث يتحرك الطفل. فأخذ شيء معين عن الرف مثلاً، يفترض ضبط المشي والأخذ مع التوازن الكافي للصعود على الكرسي، ألخ. إن التنسيق الإيمائي وتنظيمه التسلسلي يجب أن يخضعا لقوانين من المتسحيل انتهاكها، وإلاّ حصل فشل معين.

(1) Cf. S. LEBOVICI et M. SOULÉ, La connaissance de l'enfant par la psychanalyse, Paris, Presses Universitaires de France, 4ᵉ éd. augmentée, 1983; et S. LEBOVICI, Le nourrisson, la mère et le psychanalyste, Paris, Le Centurion, 1983.

بين هذه الضغوطات «المادية» يجب تمييز الضغوطات التي يفرضها المحيط البشري. بعضها أساسي وتمارس على أي انسان، في أي وسط ينمو، لأنها ملازمة لكل مجتمع، هكذا مثلاً بالنسبة لضرورة تنمية اللغة: أي تكيف اجتماعي، مهما كان المجتمع المعني، يفترض قابلية وسيلة الاتصال هذه. إذا لم يتمكن الطفل لسبب ما (والأسباب الممكنة متعددة) من امتلاك اللغة وبدا من جرّاء ذلك غير متكيف، يصبح من العبث البحث عن بنية اجتماعية تختفي فيها مثل هذه الإعاقة. يجب هنا الاحتراس من انزلاق معين للفكر قد يحدث غالباً. لنفترض أن الأمر يتعلق بأصم ـ أبكم، أي بطفل لم يتمكن من تنمية اللغة بسبب الصمم الكلي الوراثي أو المبكر. في عمر السادسة، وضعنا هذا الطفل في مؤسسة خاصة، مليئة بأطفال مماثلين له. بإمكانه أن يتكيف فيها تماماً؛ يبدو إذن أننا قد وجدنا إطاراً اجتماعياً خاصاً من شأنه أن يحد من اللاتكيف، ولكن وسط الحياة الخاص جداً المعني هو وسط أنشىء بشكل مصطنع وفق الإعاقة المعنية بالذات، هو وسط محمي. وما أن يخرج من هذا الوسط المحمي، فإن اللاتكيف قد يعاود الظهور: بشكل مؤكد إذا كان تعلُّم اللغة قد فشل، وبشكل خفي ولكنه حقيقي إذا كان قد نجح (لأن اللغة المكتسبة تمر بالضرورة بأواليات بث، وخاصة بأشكال التقاط، غير مألوفة)[1].

مثل آخر على صعيد مختلف جداً. كل حياة في مجتمع تفرض احترام قواعد سلوك تحكم العلاقات بين الأشخاص. إذا خرق الطفل، لسبب من الأسباب، وبشكل خطير ومنتظم، كل هذه القواعد أو جزءاً منها، عندها، يصبح لامتكيفاً. إلا أن هناك أطفالاً ومراهقين يبدو أنهم

---

(1) هذه المشكلة ليست خاصة بالصم ـ البكم، ولكنها تُطرح بالنسبة لجميع الأطفال المعاقين الذين يتكفّل بهم صف معين أو مؤسسة متخصصة: من المرغوب فيه، بالتأكيد، أن يتكيفوا فيهما، ولكن التكيّف الناجح جداً قد يهيئهم لهذا السبب بالذات لصعوبات كبرى للانخراط في المجتمع «العام» عندما يعودون إليه، لا شك في أن المهتمين المعنيين يعون ذلك فعلاً؛ ولم يعد هذا بالنسبة لهم مشكلة صعبة.

مهيأون بالتحديد لمثل هذه الخروقات، فاللاتكيف لا يأتي من التفاوت مع ضغط خاص معين، وإنما من مبدأ الضغط بالذات. فاللاتكيف في مثل هذه الحالات، قد يتجه نحو خرق الضغوطات المقنّنة حقوقياً، أي نحو الجنوح. ولكن مثل هذا التوجه في السلوك، في بعض الحالات هو تعبير عن بنية معينة للشخصية من الصعب تبديلها. في مثل هذه الحالات، فإن حظوظ محو اللاتكيف بتغيير بسيط للوسط الحياتي تكون ضعيفة نسبياً، قد يظهر اللاتكيف مجدداً، ويجري الاعتراض على الضغوطات المطروحة من قبل الوسط الجديد لمجرد كونها ضغوطات تحديداً[1].

يجب أن نميز في هذه الضغوطات الاجتماعية العامة جداً تلك التي يُنَص عليها من قبل نوع معين من المجتمعات، وحتى بشكل مُمَوضع، من قبل وسَطِ حياة معين داخل هذا المجتمع. إن قواعد السلوك التي تحكم وتؤمن التدامج الاجتماعي الصحيح ليست هي نفسها في مجتمعنا الغربي وفي المجتمع الإفريقي التقليدي من النوع الأبوي، مثلاً، وداخل مجتمعنا بالذات، فهي تختلف بشكل ملموس بين باريس ونيويورك، وأكثر من ذلك بلا شك، بين باريس وأية قرية صغيرة متعلقة بتقاليدها، وداخل باريس بالذات فهي تختلف بين عائلة من المثقفين الوارثين لأجيال طويلة برجوازية وعائلة بروليتارية ذات أصل ريفي قريب. هناك أبحاث اجتماعية ونفس - اجتماعية عديدة قد برهنت على أهمية هذه التغيرات وتأثيرها على الطفل،

---

(1) لا يتعلق الأمر هنا، بالطبع، باعتبارات صالحة بالنسبة لجميع حالات الجنوح، ونحن لا ندّعي في أي حال إنكار قيمة وفعالية المؤسسات المتخصصة الهادفة لإعادة الاعتبار الاجتماعي للشباب الجانحين، إننا لا نتناول هنا إلاَّ الحالات حيث يفشل هذا الجهد، وتحديداً لأن الجنوح يعبر عن بنية للشخصية لا يمكن بواسطة التبديل البسيط للمحيط بلوغها، ومع ذلك، من البديهي أن مثل هذه البنية يمكن أن تبنى تحت صدمة الظروف الاجتماعية والأشكال العلائقية السيئة، ولكن ما أن تبنى حتى يمكنها أن تصبح سبباً للاتكيف في مواجهة أي وسط اجتماعي محتمل. على الاقل في هامش واسع جداً من التغير؛ أنظر: J. CHAZAL; L' enfance délinquante, P.U.F. Q.S.J. N⁰ 563.

وبعضها بيّن تأثيرها على اللاتكيف الطفلي[1].

هذا النوع من الضغوطات يمكن إدراكه من قبل أي بالغ يجد نفسه داخل وسط اجتماعي غير مألوف. فاللاتكيف يظهر عندئذ في «الأخطاء» التي يتهدد باستمرار باقترافها، أي في الأخطاء الناجمة عن عدم معرفته لقواعد السلوك المألوفة في هذا الوسط. إن درجة تسامح الوسط لها إذن أهمية كبرى. فالجماعة المنفتحة والمتسامحة تستقبل أغلاط الغريب بتسامح وابتسامة، وتساعده على تجنبها مفسِّرة له قواعد السلوك التي خالفها. ولكن الجماعة غير المتسامحة تجد بالعكس في هذه التصرفات غير المتكيفة الدليل على تفوقها الذاتي؛ فيكون رد فعلها إزاء الغريب عدائياً، وحتى إنها تطرد غير المرغوب فيه، أو أنها تقصيه إلى مجال اجتماعي منعزل.

هذا يُطبق أيضاً على اللاتكيف الطفلي ولكن قد لا نتمكن من تبينه كلياً. مثل هذه الصورة تصلح خاصة لحالات الأطفال الذين لا يستطيعون أو لا يريدون التقيد بخصوصيات القواعد الاجتماعية السارية في وسطهم الغريب؛ أي قبول التعلّم وتطبيق «قواعد اللعبة» الاجتماعية الناجمة عنها.

في مثل هذه الحالات يبدو العلاج بسيطاً نوعاً ما من الناحية المبدئية؛ يكفي، كما يبدو، من أجل الحد من اللاتكيف، تخفيف أو تبديل الضغوطات التي يتلقاها الطفل ـ إما أن يقوم محيطه بإجراء التبديل بنفسه، وإما أن يوضع في محيط آخر، فالحالة الأولى هي مثلاً حالة الطفل الذي يُخضعه ذووه لمتطلبات مدرسية قاسية (فهو قد «تجاوز صفه» ومع ذلك أنذر لأن يبقى دائماً الأول في صفه). وبسبب ذلك أظهر هذا النوع أو

---

(1) M. J. CHOMBARD DE LAUWE, Psychopathologie sociale de l'enfant inadapté, Paris, Ed. du CNRS, 1959. Voir également; Milieu et développement, ouvrage collectif, Paris, Presses Universitaires de France, 1972.

ذاك من «الاضطرابات الطباعية». في مثل هذه الحالة يمر الحل عبر الحد من متطلبات الأهل، حتى لو كان ذلك لا يكفي لإصلاح الأعطال... مثل آخر على الحالة الثانية، ونبقى في مجال الضغوطات المدرسية: هو مثل مراهق موجه بشكل شيء لتلقي إعداد مهني لا يشعر نحوه بأية رغبة ولا بأية أهلية، فهو ينغلق في سقوط كئيب. عندها يجب القيام بإعادة التوجيه في الوقت المناسب، مما يعني وضعه في وسط جديد (للإعداد المهني) حيث يواجه ضغوطات أخرى.

فيما يتعدى هذه الأمثلة البسيطة، هناك مدرسة فكرية حاولت تعميم هذه النظرة عن اللاتكيف الطفلي، والحل الذي يبدو أنه ينجم عنه. لقد جرى أحياناً، في حالة نوع معروف بشكل خاص عن الأطفال اللامتكيفين، مثلاً، التفكير على هذا النحو بالنسبة للقاصرين عقلياً قُصوراً خفيفاً أو بشكل متوسط. لقد اعتُبِر أن معظم هؤلاء الأطفال، إن لم يكن جميعهم، لا يبدون على هذا النحو ما داموا خاضعين لمتطلبات مدرسية، وفيما يتعدى ذلك، مهنية، لا يستطيعون الاستجابة لها؛ وهذا بسبب تحديد معين للوسائل الفكرية يجري بصورة إرادية. وأكثر من ذلك، بسبب قصور الوسط الاجتماعي نفسه. من هنا يكون الحل بتخفيف ضغوطات المدرسة ولاحقاً العمل المهني، بواسطة الانخراط في وسط أكثر تسامحاً، لا يفرض سوى تصرفات ومهارات أبسط، حيث لا يعود الفرد المعني يبدو قاصراً عقلياً. إن مثل هذا الخيار النظري والعملي يطبع الموقف «ذا المنحى الاجتماعي» الذي سوف نناقشه لاحقاً (الفصل الخامس).

كل ما ذكر حتى الآن يتعلق بضرورات تضغط على نمو الطفل، المعتبر بدوره وكأنه توافق (تكيف) تدريجي مع متطلبات حياة البلوغ؛ ضرورات مطروحة من قبل المجتمع المحيط، ولكنها أيضاً ضرورات أساسية يجب وضعها على مستوى القواعد التي تحكم بالضرورة كل نشاط فعال، كل قصور عن إرضاء هذه الضغوطات هو رأساً عامل للاتكيُّف

الطفلي. ولكن يجب الاشارة، من أجل إنهاء هذا الفصل، إلى تعقيد وتشابك هذه الأنواع المختلفة من الضغوطات، من حيث تأثيرها، ومن حيث تسلسلها التاريخي ومن حيث تأثيراتها. فالضغوطات الاجتماعية الخاصة بوسط حياتي معين تعدِّل الضغوطات الاجتماعية الأكثر عمومية؛ والنمو الإدراكي والمعرفي والذكائي، الذي يجري في إطارات محددة من قبل هذه الضغوطات الاجتماعية، يفترض فضلاً عن ذلك اكتمال الوظائف الإدراكية والحركية، ولا يمكنه أن يكون توافقياً تماماً إلا إذا كان جزءاً من تَبَنْيُن الشخصية التي تتجه نحو توازن صحيح. ينجم عن ذلك أننا نادراً ما نواجه حالات لاتكيف طفلي يمكن أن نطلق عليها إنها «حالات بسيطة»؛ إذا كان من الملائم أن نميز فيها أنواعاً معينة وفق الاضطراب المهيمن (وهذا ما سوف نعمله في القسم الثاني من هذا الكتاب)، علينا الحذر من تجاهل كون هذا الاضطراب المهيمن هو، عامة، الوجه الأكثر بروزاً لنظام تطوري كامل يفشل، جزئياً أو كلياً، في بلوغ هدفه التوافقي. هذا يظهر بشكل أوضح إذا اعتبرنا ما يقدمه الوسط، مقابل متطلباته، للطفل. والشكل الذي يرد فيه هذا الطفل على هذا التوازن بين التقديمات والضغوطات.

الفصل الثالث

تقديمات الوسط

أولاً ـ الأشخاص

إذا كان التجهيز التوافقي للمولود الجديد كبيراً على المستوى الإحيائي (البيولوجي)، فهو ضئيل جداً على المستوى السلوكي، حيث يقتصر على صورة المص التي هي أوّلية بالفعل. وهو إذا كان إذن متكيفاً بيولوجياً مع وسطه الحياتي الجديد ـ وإلاّ لا يكون قابلاً للحياة ـ فإنه، فيما يتعدى ذلك، غير متكيف كلياً كما لا يمكن أن نتصور ذلك عن أي كائن حي: إن استمراره في الحياة يرتبط كلياً بمحيطه البشري. وما يقدمه الوسط للطفل هو أولاً مجمل الاهتمامات التي لا يمكنه بدونها أن يبقى حياً. إننا نكتفي منها عادة وبشكل خاص بالوجه المادي لها، إلاّ أن ما يُقدَّم له يتعدى التوفير البسيط للغذاء والتأمين البسيط للحماية الأولية؛ لأن ما يقيمه تدريجياً هذا التقديم، إنطلاقاً من التبعية المطلقة جداً، هو مخطط كامل من التبادل والعلاقات العاطفية، بين الطفل والذين يعتنون به لأنهم يحبونه ـ في المرتبة الأولى، بالطبع، أمه. لقد أكّد هنري ڤالون على هذه الفكرة بأنه في هذا التبادل يجب وضع الأسس بالذات لبناء الشخص[1] وفضلاً عن ذلك،

---

(1) H. WALLON, Les origines du Caractère chez l'enfant (3^{e} partie), Paris, Presses Universitaires de France, 1949. Les principaux articles de WALLON ont été réédités par la revue Enfance (41, rue Gay - Lussac, Paris 5^{e}), en deux numéros spéciaus, en 1959 (n^{os} 3 - 4) et 1963 (n^{os} 1 - 2).

بالإمكان الرجوع خاصة، حول النقطة المثارة هنا، إلى مقال موجود في العدد الخاص =

فإن النظرية التحليلية، منحت هذا الأمر اهتماماً متزايداً، بشكل يتوافق تماماً مع وجهات نظر ڤالون[1]. من البديهي تماماً أن العناية المادية مهما كانت كاملة لا تكفي لنمو الطفل إذا لم تكن دلالة وشهادة على الحب. فالملاحظات الأولى التي قدمها شبيتز Spitz بقيت حول هذه المسألة مشهورة. أُبديت هذه الملاحظات في إحدى دور الحضانة، حيث تعطى عناية مادية سليمة جداً من قبل ممرضات كنَّ يعاملن الأطفال الرضّع، نظراً لضيق الوقت، وكأنهم أشياء مجهولة ويخصصن لهم الحد الأدنى من الوقت. لقد تبين أن هؤلاء الأطفال يعانون من تأخر ملموس في نموهم الأولي (بالنسبة للحركة والمشي واللغة، إلخ.)، تأخر يبدو من الصعب في بعض الحالات تعويضه فيما بعد؛ وأكثر من ذلك، فإن حالات الوفاة التي تسببها أمراض ليست عادة خطيرة، بإمكانها أن تبلغ نسبة غير طبيعية ولا يمكن تفسيرها بنظر الممارسة الطبية الكلاسيكية، مثل هذه الملاحظات حول تأثيرات «القصور المبكر في حنان الأم» قد تكررت فيما بعد، يدعمها اهتمام متزايد «بأصل العلاقات الغيرية الأولى». فهي تبيِّن أن الطفل، إنطلاقاً من هذه «الضبابية البدائية» التي كان ڤالون يتحدث عنها، لا يستطيع أن يجري التمييز بين ما سيصبح أنا وما سيصبح آخر، إلاّ إذا قدم له شخص مميز مساندة التبلور الضرورية. هذا الشخص هو عادة الأم، ولكن بإمكانه أن يكون أي شخص يظهر في الموقع نفسه، أي بوتيرة كافية، باعتباره شخصاً يعتني، يشد العزم، يرضي ويحب.

ولكن هذا الشخص المميز، لا يستطيع بالتأكيد أن يرضي دائماً حاجات ورغبات الرضيع عند بروزها. قد يحدث أن تتأخر الأم في تغذيته أو في تغيير ملابسه الوسخة (لأنها مشغولة بأمر آخر، أو لأنها نائمة، أو لأنها تفضل انتظار الوقت المخصص للرضاعة، إلخ.). وهذا أمر جيد:

= الأول تحت عنوان «دور الآخر في وعي الأنا» (ص 279 ـ 288).

(1) Avec en particulier Spitz, Bowlby, M. Klein Winnicott, etc. Cf. R. A. Spitz, De la naissance à la parole, la première année de la vie, Paris, P.U.F. 1968

لأن هذا الإحباط الذي يعيشه الطفل بشكل حاد هو الذي سيكشف تدريجياً من خلال غياب الشخص المرغوب، عن وجوده بالذات. وهكذا يبرز هذا الشخص باعتباره شيئاً، باعتباره «الآخر» بنظر الذي يستطيع أن يموضع نفسه على أنه «الأنا».

هذا التذكير يسمح بتحديد أحد المصادر الأكثر خطورة للاتكيُّف الطفلي: ألا وهو غياب أمٍ ثابتة خلال السنوات الأولى (وخاصة السنوات الثلاث الأولى)؛ فالتغييرات المتكررة بالحاضنات او المصحات وغيرها، سيئة على وجه الخصوص. ولكن قد تحدث تأثيرات مشابهة حتى عندما تهتم الأم بطفلها بشكل مستمر وطبيعي ظاهرياً. إن التحليل الدقيق يمكنه عندئذ تحميل المسؤولية في ذلك للانحرافات الحقيقية في العلاقة بين الأم والطفل، مما يضغط منذ البداية على مجمل نمو هذا الأخير. إلاّ أنه تجدر الإشارة هنا بوضوح إلى أن مثل هذه الحالات إذا وجدت بدون شك، فهي نادرة. بإمكاننا بعد ذلك التعبير عن بعض القلق إزاء اتساع توجُّه معين، في الأدب العامي، لتحميل الأهل باستمرار، والأم أولاً، المسؤولية العميقة في كل حالة من حالات اللاتكيف الطفلي ـ ذلك أن الأم لا تعرف ولم تعرف أبداً أن تحب طفلها كما يقتضي الأمر، بشكل ملائم.

إن التأكيد المعمم على هذا النحو، ليس له معنى. فهو يميل، بشكل خاطىء، لاعتبار الطفل وكأنه الشيء السلبي لأمه؛ وهو يميل لتجريمها بسهولة فائقة بالمواقف التي يمكن ملاحظتها عند نساء كثيرات ليس عند اطفالهن اي اضطراب. . . إن مثل هذه الأدبيات قد تُشْعِر الأهل خاصة بالذنب؛ ولكن هذا الإشعار بالذنب قد يحدث نتائج مؤسفة بالنسبة لهم، كما بالنسبة للطفل (وربما بالنسبة لإخوته وأخواته)، ويزداد الخوف من هذه النتائج السيئة، كلما كان الأمر يتعلق بأهل حساسين لصعوبات طفلهم ومهيئين بشكل سيء لفهم الأمور موضع الشك (أنظر الفصل الثامن).

فيما يتعدى التمييز الأول بين الأنا والآخر المتمحور على الأم يُدخِل

الأب تمييزاً ثانياً؛ عندها يتحدد بدقة نظام المبادلات ويتمفصل على صورتي الوالدين اللتين تتميزان تدريجياً وتتموضعان الواحدة بالنسبة للأخرى. هذا يُحدِث إعادة توزيع كلي للرغبات والمخاوف والإرضاءات والإحباطات، إلخ، التي من خلالها تتكون شخصية الطفل. فصورة الأب التي تبنى هكذا هي، في مجتمعنا على الأقل، تحمل بشكل خاص مرجعيات سلطوية: فهو الذي يعني، أكثر من الأم، الموجبات والممنوعات[1]. نستنتج إذن بأن غياب، قصور، أو بالعكس الحضور المفرط للأب (المتطلب كثيراً والقاسي كثيراً، إلخ) قد تكون عوامل لمصاعب شخصية مسببة لتصرفات لامتكيفة. نستنتج أيضاً بأنه عندما يقوم توزيع الأدوار والصور بشكل سيء داخل الأسرة الزوجية (لأن هناك خلافاً خطيراً أو بسبب قيام توازن بالغ الانحراف)، فإن نمو الطفل يتأثر به. ونستنتج أخيراً بأن الرفض الشبابي، المحمول من قبل التيارات الثقافية لعصرنا، يمكن أن يتخذ صورة «الانتفاضة ضد الأب».

ثانياً ـ التقديمات التربوية والثقافية

لقد أشرنا، في الفصل السابق، إلى الضرورة الأساسية، بالنسبة للولد، لبناء عالم ثابت من الأشياء المادية والأحداث التي يمكن تعيينها، في إطار مكاني ـ زماني يبنى بدوره تدريجياً. هناك حاجة لهذه الضرورة، هي حاجة النشاط والسيطرة على المحيط. فالطفل «الذي يحيا جيداً» هو طفل حيوي وسعيد لنموه بهذا النشاط بالذات. لقد أشير غالباً في هذا السياق إلى دور اللعب، «التمرين الوظيفي» وفق تعبير كلاباريد Claparède. فالطفل يكبر لأنه يلعب؛ من أجل ذلك فإن الطفل الذي لا يلعب أبداً يبعث على القلق. ولكن هذه الحاجة للنشاط لا يمكن أن تنتعش

(1) الفكرة متموضعة هنا على المستوى الأكثر قبولاً للملاحظة في العلاقات داخل العائلة؛ ولكن فيما يتعدى ذلك يدخل «القانون» بالمعنى الذي توضّح فيه المفهوم على الصعيد النظري من قبل لاكان Lacan.

وتحقق وظيفتها باعتبارها ركيزة وتعبيراً عن النمو، إلاّ إذا تعدّلت بواسطة اتخاذ المواقف وردود فعل الأشخاص في المحيط. إذا اتخذ الوالدان، متجاهلين دلالتها، موقفاً قمعياً، فإنهما قد يقودان الطفل تدريجياً للتخلي عن بعض إمكانياته الإبداعية. ويحدث، إذا ركز حاجته للنشاط على المنفذ الوحيد الذي ينال التشجيع، العمل المدرسي، إنه يصبح تلميذاً جيداً؛ ولكن بإمكاننا عندئذ التعبير عن بعض القلق فيما يتعلق بتفتُّحه اللاحق. إلاّ أن الصدَّ قد يطال مجمل النشاط، بما في ذلك العمل المدرسي. ولكن بالعكس في حالات أخرى، يثير مثل هذا الموقف القمعي للوالدين الاعتراض على نمط المخالفات الخاضعة للقصاص: الأطفال الذين يطلق عليهم صفة «الطباعيين» هم غالباً ضحايا هذا النوع من النزاعات بين الأهل والطفل. إن ظروف الحياة المدينية، التي تقود إلى حبس الأطفال في شقق صغيرة، ملائمة جداً لتفاقم هذه النزاعات المتمحورة على قمع النشاط.

هذا لا يعني بالطبع ترك الطفل يعمل كل ما يرغب به وفق نزواته. من الضروري جداً إقامة قواعد معينة، لأنها توفر للطفل نقاط ارتكاز لا بدّ منها بالنسبة له، لبناء نظام متماسك من العلاقات فيما بين الأشخاص. فالتقدمة التربوية للوسط تكمن أولاً في هذا؛ وإننا نرى إلى أي حد تلعب في ذلك مواقف وتصرفات الوالدين وصورتهما التي يضطر الولد لتكوينها، دوراً أساسياً. هذه الصورة تضغط بثقل كبير خلال الحياة المدرسية اللاحقة، منتقلة، بمعنى معين، إلى شخص المربين الذين يتوالون على تربية الطفل.

إن التوازن الذي يبدو من الضروري تحقيقه إذا أردنا أن نعطي الحق لحاجة الحركة للطفل مع فرض قواعد معينة عليه، هو توازن دقيق بالتأكيد. فأحد أسباب النجاح الرائع لمدرسة الأمومة في هذا السياق وجدارتها الكبرى، هي بلاة شك كونها أدركت بأن هذا التوازن يتعلق بالدرجة الأولى بتبادل شخصي يعبر عنه ويختصره؛ يعني أن معلمة دور

الأمومة تضطلع، في عملها اليومي، بما هو أساسي من أدوار الوالدين، وبالتالي بصورة الوالدين. بهذه الوساطة تقود مدرسة الأمومة الطفل لاكتساب عدد من المهارات والمعارف، محمولة بشكل طبيعي من قبل حاجته للنشاط التي هي مرادفة تقريباً لحاجته في النمو الجسدي.

مع الأسف، لن يكون الأمر لاحقاً على هذا النحو بالنسبة لمجمل الأطفال تقريباً، لأنه منذ الدخول إلى المدرسة الابتدائية، يصطدم مفهوم اللعب بمفهوم جديد، هو مفهوم العمل ـ مفهوم لا ينفك، ببلورته جملة من الفرائض والضغوط المنفِّرة بشكل متفاوت، ينمو شأن نقيضه. من هنا يلاحظ الطابع المأزمي للمدرسة: فهي بالفعل المكان لما يقدمه الوسط، لشيء ما يقدمه الوسط للطفل؛ ولكن هذه التقدِمَة تأخذ صورة الضغط، واحتجاج الطفل عليها ليس مقبولاً بشكل رسمي، وإذا بدا هذا الضغط ضرورياً فلأن هذه التربية، التي يمارسها الراشدون على أمد طويل ويعتبرونها كلاً شاملاً، لا تظهر بالضرورة للطفل مرغوبة ومفيدة، خاصة وأنها تفرض جهداً مضنياً يتسبب بالانحراف عن النشاطات الراهنة الأكثر متعة. إن الدوافع المدرسية بإمكانها بالطبع أن تدور حول المعارف والمهارات بالذات عندما يسعد الطفل لكونه اكتسب معرفة وقدرة أكثر؛ وليس نادراً مع الأسف، في الحالة الراهنة من مواقف الأهل والعمل الحقيقي للصف باعتباره جماعة أن يجري مثل هذه المتعة. فالذي يبقى عندئذ هو فقط الوجه القبيح للجهد الإنتاجي دون أن يحوي تبريراً في داخله. في الحالة المبتذلة، فإن الدوافع المدرسية التي يتذرع بها الأطفال هي في الواقع بعيدة جداً عن النشاطات ذاتها: لرغبة إرضاء الأهل، وإثارة تهاني الأستاذ والعلاقات العالية والنجاح بشكل أفضل من الزملاء، إلخ؛ ولاحقاً، الرغبة في أن يكون تلميذاً صالحاً «لتكون له فيما بعد مهنة حسنة حيث يكسب الكثير من المال»، إلخ. إن العمل والجهد في مجتمعنا يتجهان لأن يُعتَبَرا كقيم أخلاقية. إذا كانت العائلة عادة تدعم بكل ثقلها عمل المربين المحترفين، فذلك بالتأكيد لتهيئة الطفل لأفضل مستقبل

ممكن. ولكن هذا أيضاً يجري نسبة لأي نظام قيم يؤكد على تبل الجهد ذاته. وهكذا فإن الأهل والمدرسة يتفقون على العموم ليقترحوا على الطفل نموذجاً شخصياً معيناً، ضاغطاً بعض الشيء ومنحرفاً بالنسبة للشكل الذي يُدْرَك فيه ويدرك نفسه (فهو تحديداً، وبمعنى معين، ليس شجاعاً ولا شغّيلاً ولا تلميذاً جيداً بما يكفي)؛ نموذج منحرف أيضاً بالنسبة للرغبات التي يصيغها بشكل أكثر عفوية. كل شيء يتعلق إذن بالشكل الذي يُطْرح فيه هذا النموذج[1]. فإذا طرح مع بعض المرونة، كنموذج يمكن بلوغه وليس مخفضاً للقيمة، فإنه يلعب دور مُبَنْيناً مفيداً. ولكنه يُطْرَح أحياناً، بصلابة، على مستوى من التطلّب بحيث يبدو للطفل وكأنه مثال أعلى لا يمكن بلوغه، يشعر إزاءه تدريجياً بأنه بلا قيمة وعاجز. هناك إذن، بشكل تبسيطي جداً، ثلاثة اتجاهات محتملة في التطور:

- نحو الخضوع، يقنع الطفل نفسه تدريجياً برداءته وبعدم قدرته وحتى بعدم أهليته؛
- نحو تعويضات خيالية، يمنح الطفل نفسه في الحلم القيمة والنجاح والإعتبار التي تنكرها عليه الحياة الحقيقية؛
- نحو الانتفاض، يجري رفض مجمل الحياة المدرسية ومعها نظام القيم الذي ألصق بها بشكل تعسّفي. فهذا يتوافق مع أشكال معينة من الرفض المدرسي أو السقوط المدرسي الخطيرين. فالسقوط هو أكثر حدوثاً من الرفض الصريح: فالطفل يحتج عن إرادة طيبة، ويؤكد على رغبته في النجاح بصورة أفضل، وبإمكانه حتى أن يشعر، بشكل واعٍ، برغبة قوية في ذلك. إلاّ أنه يرسب دون تفسير لذلك (يبدو غير قادر على حفظ درسه، ولا يفهم شيئاً في الحساب، إلخ.). من هنا، فهو لا يعمل شيئاً آخر غير التحقق مما أوحي إليه من خلال فرض نموذج

---

(1) Cf. R. PERRON, Modèles d'enfants, enfants modèles, Paris, Presses Universitaires de France, 1971.

يسحقه ولا يستطيع الوصول إليه؛ ولكن هناك انتفاضة فعلاً، من حيث أن الأمر يتعلق أيضاً برفض معين وبعدوان معين تجاه الوالدين، إنه رد فعل يصبح مقبولاً من خلال التغطية ووضع الأقنعة.

إن التشويه الشخصي في الحالة الأولى، والانحراف نحو اللاواقعي في الثانية، والرسوب والأزمة الواضحين في الثالثة، هي بالفعل تطورات مؤسفة ذات طابع لاتكيفي. والنتيجة تفرض نفسها: إذا كان يمكن ويجب اقتراح نموذج معين على الطفل، وإذا كان مرغوباً فيه وشرعياً أن يحوي هذا النموذج قِيَم المجهود والعمل، فإنه لا بدّ من السّهر على ان يُطْرَح هذا النموذج بمرونة وبشكل لا يسبب نقصاً في القيمة.

كل ذلك يحمِّل المسؤولية للنظام المدرسي الذي يرفع التنافس والنجاح لقاء المجهود الأقصى إلى مرتبة المعايير العليا للقيمة الشخصية. مثل هذا النظام يحوي حسنات أكيدة للتلاميذ الجيدين؛ ولكنه يؤدي، عند بعض الذي يرسبون، إلى الإساءة غير المقبولة للشخص في صيرورته بالذات. إننا لا نستطيع إذن إلاّ أن نغتبط للجهد المبذول من قبل المربين الواعين لهذا الخطر والذين يحاولون إقامة قواعد للعبة أقل ضرراً (من خلال إلغاء الدرجات، وبواسطة العمل الفردي على بطاقات حيث يجري التنافس مع الذات، ومن خلال إعطاء حرية أكبر في اختيار النشاطات، إلخ). على كل حال، إننا نريد أن نعتقد بأن تلك الممارسة الفاضحة قد ولّت، تلك التي كانت تقاصص الطفل بإعطائه عملاً إضافياً: هل هناك أفضل من هذا لإقناعه بأن العمل هو شيء مكروه وأن التعلُّم هو بالضرورة مُتْعِب؟

ثالثاً ـ آفاق المستقبل

إن نماذج النمو المستخدمة من قبل الأهل والمربين، ونماذج الأشخاص التي يستنتجونها منها ويقترحونها على الأطفال صراحة أم

مداورة، تتبع دائماً، مهما كانت أنواعها المختلفة، هدفاً مزدوجاً.

الأول هو الأبرز على مستوى الأفراد. وهو يتعلق بمصلحة الطفل الذي يجب «تسليحه» لحياته كبالغ. إن قلق الأهل أمام فكرة احتمال إخطائهم هذا الهدف هو أحياناً قوي جداً؛ فهو يتغذى من تجربتهم الخاصة حيث عاشوا في مجتمع متمحور بشكل مكثف على التنافس الذي نعرفه منذ بضعة عقود. في مثل هذه الحالات، إذا كان شعور الأهل أنهم قد نجحوا في هذا التنافس، فإنهم إذ ذاك يعانون من فكرة كون أطفالهم قد يتأخرون بالنسبة للمواقع المكتسبة؛ وإذا بدا لهم نجاحهم الشخصي مخيّباً للأمل فإنهم ينقلون آمالهم إلى هؤلاء الأطفال. في هذه الحالة أو تلك يصبح الطفل في وضعية صعبة إذا طُرِح متطلب النجاح المستقبلي دون مواربة: لأنه إذ ذاك ليس فقط خطر الرسوب، وإنما أيضاً خطر النجاح يصبح الطفل في وضعية صعبة إذا طُرِح متطلب النجاح المستقبلي دون مواربة: لأنه إذ ذاك ليس فقط خطر الرسوب، وإنما أيضاً خطر النجاح يصبح مصدراً للقلق. قد يبدو هذا التأكيد أمراً مفارقاً، إلاّ أنه يجب أن نتذكر بأنه توجد مرحلة من الطفولة حيث يبدو الأب للطفل كصورة عن كلّية القدرة؛ هذه الصورة تطلع بعمق تَبَنْيُن الشخص. أن يُطلب من الطفل، بعد بضع سنوات أن يتساوى مع هذه الصورة المنطبعة على هذا النحو، وربما يتجاوزها، فهذا منظور يبعث على الرهبة بالنسبة لبعض الأطفال (خاصة وأن الأب في أغلب الحالات، هو بالضبط الذي يصيغ هذا المطلب). إن الرسوب المدرسي الذي يتموضع على هذا النحو محتمل الحدوث دائماً في المباريات المتخصصة.

ولكن نماذج النمو ونماذج الأشخاص تهدف أيضاً، بشكل أقل بروزاً، لتحقيق هدف آخر: العودة لقيادة البنية الاجتماعية التي اعدّتها، وإن كان ذلك بتعديلها. هذه ظاهرة شاملة، يمكن ملاحظتها في أي مجتمع وبالنسبة لأية تربية. ففي مجتمع منفتح وفي مرحلة نمو واسع، فإن

النموذج المسيطر بإمكانه بالتأكيد إطراء قيمة التغيير، والنظام التربوي المعمول به بإمكانه العمل على إنتاج المجدِّدين؛ ولكن تبقى بعض القيم وبعض الأهداف المطروحة على أنها أساسية لا يمكن التشكيك بها بحد ذاتها.

فالنوعان من الأهداف ليسا متميزين إلى الحد الذي نعتقده، لأن الصعوبات التي يجهد الأهل والمربون، بشكل مشروع، لإعداد الطفل لها، هي التي واجهتهم في الماضي؛ وبأفضل الاحتمالات، هي الصعوبات الراهنة التي يمكن توقعها في مستقبل قريب نسبياً. من هنا يتجه أي نظام تربوي للعمل كنظام لإعادة الإنتاج، «كجهاز للاستنساخ». إن أخطاء إعادة الإنتاج هي بالتأكيد على هذا الصعيد كثيرة نسبياً، وذلك على وجه الخصوص بسبب الإعداد الفردي الذي سيجري تناوله لاحقاً (الفصل الرابع). إن هذه «الأخطاء» هي التي تسمح بالتطور الاجتماعي، وحتى أحياناً بالانقطاع المفاجيء التي تحدثه ثورة معينة تقودها أقليّة. ولكننا نعيش حالياً مرحلة من التحولات السريعة جداً التي يدفعها تشكيك قوي بأنظمة القيم التي تشكل الضابط لمثل نظام النقل هذا. في هذه الظروف فإن الصعوبات التي يشعر الأولاد، بوضوح نسبياً، بإن عليهم الاستعداد لها، هي بلا شك غير الصعوبات التي يفكر بها أهلهم على العموم (لأنه بالنسبة لطفل ولد عام 1965، تكون حياة الرشد «النشيطة» بين 1985 و 2025...). ومع ذلك ليس لهذه الصعوبات أي وجه قابل للتمييز: من هنا يأتي القلق (هناك العديد من الروايات التي تستبق الأمور وتتحدث عن هذا القلق على إضاعة القيم الأساسية وتصف نوع المجتمع والوضع البشري الذي ينجم عنه). هذا القلق يضغط حالياً على عدد كبير من المراهقين. فالأمر يتعلق فعلاً باللاتكيف، بالمعنى المحدد للكلمة (أي عدم قدرة الفرد أن يتأقلم مع ظروفه الحياتية، وأن يغيرها باتجاه ملائم لهذا التأقلم). ولكن اتساع الظاهرة بالذات يمنع عندئذ الحديث عن «الطفولة والمراهقة غير المتكيفين»، وعلى كل حال، بالمعنى المعروف سابقاً،

حيث يتضمن التعبير دائماً بأن الأمر يتعلق نسبياً بحالات نادرة يجب أن تؤخذ بالاعتبار وتعالج بشكل إفرادي. بالطبع تبقى المساعدة الفردية مفيدة، مهما كانت الصعوبات. إزاء مراهق تائه يتجه نحو هذا النوع من العدمية العدوانية والانتحارية في الوقت نفسه، والتي تعلّم المتخصصون على التعرّف إليها. إلاّ أنه من البديهي أن الإجراءات الفردية ليست كافية لمواجهة المشكلة في مجملها.

الفصل الرابع



التوازن والتكيف

قمنا فيما سبق، بالإحاطة بوجه عام بالضغوطات التي تحكم النمو النفساني للطفل، وبالتقديمات من قبل الوسط الحياتي، لقد كان ذلك ملائماً لمحاولتنا، لأن اللاتكيف، عند الطفل والمراهق يجب موضعته دائماً باعتباره عَرَضاً symptôme معيناً وباعتباره نتيجة لاضطرابات هذا النمو. وهذا الأخير، كمسار تمييزي ـ تنظيمي يتجه في الواقع لتحقيق هدف مزودج: التوازن الداخلي والتكيف الخارجي [1]. من هنا فإن عدداً من حالات اللاتكيف التي تلاحظ على المستوى السلوكي، تدل على خلل في التوازن الداخلي الذي هو المسبب لها الأكثر بروزاً. إننا سنعمل فيما يلي على إبراز هذه النقطة. ولكننا سنؤكد من أجل ذلك، على واقع أساسي: إن الطفل ليس الركيزة السلبية للضغوطات التي يتلقاها ولتقديمات الوسط، وهو لا يتبدل تدريجياً من خلال اتحادها شبه الميكانيكي، ، بل على العكس من ذلك، فهو العامل الذي يدفع لتكوّنها؛ يبني نفسه من خلالها كشخص يتّبع دينامية قوانينها التي هي بالتأكيد مشتركة بين الجميع، ولكن لعبتها التاريخية ومحصّلاتها خاصة بكل واحد، من هذه الزاوية يمكن ويجب أن يُطْرَح الانسان، منذ طفولته، ككائن حر.

---

(1) لقد طرح پياجيه Piaget هذين المفهومين كمدخل لتفسيره النمو الإدراكي ـ الحركي والمعرفي (أنظر مثلاً Six études de psychologie, Genève, Gonthier, 1964). ولكن مما لا شك فيه أن التنظير المقترح من قبل پياجيه تتعدى قيمته هذا الحقل، ويمكن استخدامه لفهم مجمل النمو النفسي.

أن يبدو «لامتكيفاً»، فهذا بالتحديد يشهد على ذلك.

أولاً ـ استبطان الضغوطات (ادخالها في الذات)

إذا لم يأخذ الطفل نفسه على عاتقه الفرائض والموانع التي يمليها المحيط، فإن على هذه الأخيرة أن تتكرر إلى ما لا نهاية، في الوقت نفسه الذي يُحتمل أن ينمو النشاط المرغوب به أو المدان. عندها يبدو بديهياً أن أية تربية وبالتالي أية حياة اجتماعية تكونان مستحيلتين، ويجب إذن، وللضرورة الملحة، أن تُتَّخذ الفرائض والموانع على عاتق الطفل ذاته. هذا الاستبطان ضروري للضغوطات يبدأ باكراً جداً، نجد الدليل عليه بوضوح، مثلاً، في سلوك الطفل في الثالثة من عمره، الذي يوبخ لعبته أو الدب الذي يملكه لأنه مذنب بغلطة يرتكبها هو نفسه أحياناً. من خلال مثل هذا السلوك، فالطفل الذي يملي شفهياً الممنوع (أو الواجب) يصيغه من وجهة نظر الأهل، وذلك لكي يتفحّصه ويمتحنه بصورة أفضل. من هنا، يعبر عن رغبته في استبدانه وفي احترامه، متخذاً موقعه كطفل، من أجل ذلك فإن التدريب على نظافة الدب، مثلاً، هو مقدمة شبه مؤكدة للنظافة النهائية للطفل نفسه.

هذا الاستبطان، الذي يستمر طويلاً، يساهم في بناء ما حددته النظرية التحليلية بعبارة «الأنا الأعلى». إن موقع وعمل هذا الأنا الأعلى في التوازن الشخصي بإمكانهما أن يتغيرا كثيراً؛ وبعض حالات عدم التوازن لهذا العمل تُتَرجَم بتصرفات غير متكيفة. هذه، بشكل خاص، هي الحالة التي يسحق فيها نظام الضغوطات المبني على هذا النحو، والذي يمارس ثقله بشكل صلب وبتار، الفرد تحت متطلباته. وهي أيضاً الحالة عندما يجري الاعتراض بعنف على هذه المتطلبات الداخلية أو تلك بتصرفات لها طبيعة المخالفات (اعتداءات، سرقات، وتصرفات جنوح، إلخ.)؛ بإمكان هذه التصرفات أن تتكرر إلى ما لا نهاية، لأن مثل هذه المتطلبات المستبطنة، إذا كان بالإمكان تحدّيها لقاء بذل الكثير من الطاقة، لا يمكن

أن تتبدّل (إلا بالعلاج النفسي الذي يهدف، بالتحديد، لاجراء هذا التعديل). في بعض الحالات يبدو أن عدم التوازن يكمن بالعكس، في الغموض والليونة وثغرات نظام الضغوطات المستبطنة؛ عندها يكون للتصرفات اللامتكيفة قيمة الإحتجاج العدواني أقل من أن يكون لها قيمة الوصول إلى المتعة دون تأخر، ودون دوران، ودون اعتبار للأذى المسبب للآخر، وحتى للذات، فالأطفال الذين يدعون «بالشاذين» (وفق تعبير تقليدي في طريقه للوقوع في الاهمال) ينتمون عامة لهاتين الفئتين الأخيرتين.

ولكن إذا كان نظام الضغوطات المستبطنة لا يقوم إلا على الفرائض - الموانع ذات الطابع الكريه، فإننا نفهم بشكل سيء أن يتمكن من العمل (وحتى أن يبنى، فيما دون ذلك). يجب القبول إذن بأن احترامه يُشعِر بالرضى. هذه هي فعلاً الحالة العامة: احترام النظام تعني إرضاء صورة معينة مقوّمة عن الذات؛ يعني التأكيد بأنه فعلاً ذاك الذي يمكن أن يُحَب ويُحترم، الذي يمكن أن يَحب نفسه ويحترم نفسه لأنه، بتصرفاته، يتحقق من هذه الصورة كما يؤكدها أمام أنظار الآخرين وأمام أنظاره هو. هذا النموذج الداخلي .يُبنى من خلال كامل لعبة التماهيات مع صور الأهل (وفيما يتعدى ذلك، مع أشخاص آخرين أصحاب دلالة)، ويدمج القيم التي ينقلونها (أنظر الفصل الثالث، المقطع الثاني). هنا أيضاً يمكننا أن نتصور بأن تكون العاهات التطورية الناجمة عن تركُّز هذا النموذج الداخلي المُقَوِّم، مولِّدة لتصرفات لامتكيفة. هذه هي الحال مثلاً عندما يبدو النموذج، الكثير الطموح واللاواقعي، منحرفاً عن التصرفات الممكنة، إما يشعر الطفل عندئذ باستمرار أنه غير اهل، وإما يحلم بهذا النموذج أكثر بكثير مما يتحرك له. إنها الحال أيضاً. إذا كان النموذج يحوي أوجهاً مولِّدة لتصرفات لا يمكن التوفيق بينها وبين التصرفات المقبولة عادة إلا بصعوبة؛ إنها الحال أيضاً، إذا بدا النموذج للفرد نفسه أنه قليل القيمة، إلخ.

ثانياً ـ تطور الدوافع

إننا نعني «بالدوافع» عادة كل ما يثير ويحرك تصرفات معينة بالتركيز على أهداف. فالملاحظة البسيطة تدل على أن الطفل كلما كبر تتغير أهدافه كثيراً والتصرفات المتمحورة على هذه الأهداف. هذا يؤخذ بالحسبان بالنسبة لتصنيف الألعاب، الذي يأتي وفق فئات الأعمار، كذلك كتب الأطفال تُعَد وفق الاهتمامات المفترضة للأطفال بين 8 و 10 سنوات، لما قبل المراهقة، إلخ؛ البرامج المدرسية ذاتها، تحاول أن تأخذ بالاعتبار، ولو كان ذلك بشكل بعيد، هذا التطور في الدوافع والاهتمامات. إن التطور الوراثي واضح تماماً بحيث من الممكن في هذا الإطار تحديد مستويات البلوغ وتقدير الحالات الفردية على ضوء هذا التدرُّج. هكذا، بالإمكان الإحساس بسلوك طفلي عندما نرى صبياً في الثانية عشرة من عمره يلعب «بالسيارات الصغيرة»، أو صبية بالعمر نفسه تقلِّد الطبيب، وهو ما يفعله الأطفال في سن السادسة؛ وبالعكس، الاهتمام بكتاب عن علم النبات أو علم الحشرات. بالنسبة لطفل في سن الثامنة أو التاسعة، يعطي الانطباع على أن هناك بلوغ مبكر.

وما يعطي معنى لتطور الدوافع هذا، طيلة النمو، هو، الرغبة في الكِبَر، المرادفة تقريباً للرغبة في التعرف والقدرة أكثر، للحاجة في السيطرة. وهكذا نفهم بصورة أفضل أن الاهتمامات تتنوع وتتسع في الزمان والمكان وتتحقق في أفعال أكثر تعقيداً، كلما اتسع حقل الإدراك والنشاط ذاته. في الوقت نفسه، وللأسباب نفسها، تزيد قدرات الدوران والأمد. والإرضاء المطلوب يقبل في أفضل الحالات أن يؤجَّل تحت ضغط الضرورات المحتملة (بالتعرف المتزايد على «مبدأ الواقع»)؛ والتصرفات المبذولة للوصول إلى الهدف تصبح أكثر تعقيداً، بفضل قبول أهداف وسيطة تُطْرَح على أنها ضرورية للوصول إلى الهدف الرئيسي.

وهكذا، كلما كبر الطفل، تُطَرح الأهداف في أفق زمني أوسع،

وتتمفصل التصرفات على صعيد بارز. من هنا، فإن تطور الدوافع يرتبط بتطور الذكاء (الذي حُدِّد أحياناً، على وجه الدقة، وكأنه قدرة على التخطيط، أي قدرة على التحليل المسبق للوضع، قدرة على الإختبار العقلي ورقابة الحركة). إلاَّ أنه يمكن أن يحصل عدم توازن. هذه هي مثلاً الحال، عند الطفل في سن العاشرة الذي «ينفجر غضباً» للحصول على الحلوى: مثل هذا السلوك يبدو لامتكيفاً بالنسبة لهذا الخلل في التوازن بالذات، وهو ما نعبر عنه عندما نأخذ عليه «تصرفه مثل الطفل». حالات الخلل في التوازن البلوغي هذه يمكن التعبير عنها بتصرفات لامتكيفة أكثر سوءاً من هذا المثل، إذا بقي مجمل الاهتمامات والرغبات والأهداف ثابتاً عند مستوى بدائي؛ قد يكون هناك أحياناً نوع من «رفض الكبر» الذي يـذهـل المحيـط ، ولكـن تحليلـه يبـدو دقيقـاً. إلاَّ أن الميـزان قـد يقـوم بالعكس؛ إنهم الأطفال «الناضجون» أكثر من اللازم بالنسبة لعمرهم، فيما يتعلق بالاهتمامات والنشاطات. إنها مثلاً حال أولئك الذين يحاولون، بشكل مبكر جداً، في بعض العائلات من المفكرين، أن يشاركوا «مثل الكبار» في المجال الثقافي للأهل، دون أن يمتلكوا بعد الوسائل لذلك. إلاَّ أنه تجدر الإشارة إلى أن حالات عدم التوازن القُصوى وحدها، بهذا المعنى أو ذاك، بإمكانها أن تُوقظ القلق؛ عند الكثير من الأطفال تدل بعض حالات الخلل المؤقت، بعكس ذلك، على مرونة تطورية جيدة (وهكذا من الأفضل أحياناً أن يسمح التلميذ الشاطر لنفسه دون إزعاج بأن يجري قراءات ويقوم بألعاب معتبرة من قبل الأهل أنها «قليلة الثقافة»، إذا وجد فيها التحرر الذي يحتاج إليه على صعيد اللعب).

فـي هـذا النضـوج للـدوافـع وفـي هـذا الاكتسـاب لقـدرات الـدوران والأمد، يلعب استبطان الضغوطات الذي تكلمنا عنه دوراً مهماً. إلاَّ أنه من الخطأ تصور تطور الدوافع وكأنه يقوم على مجرد رقابة متدرجة «للنزوات» البدائية، لأن هذا التطور ليكون منسجماً، يجب أن يكون أيضاً قدرة متدرجة للتعرُّف إلى الرغبة والتعبير عنها وإرضائها، ليست أية رغبة

بالتأكيد، وليس على أي نمط من التعبير والإرضاء. فالتطور يقوم، في جانب واسع منه، على توجيه واستخدام البحث عن الإرضاءات الممنوعة في مستواها الأكثر ابتدائية، نحو أهداف مقبولة، وحتى مقوَّمة بشكل عالٍ جداً (وهو مسار تذكره نظرية التحليل النفسي تحت مفهوم «التسامي»). ولكن هنا تكمن بالتحديد صعوبة هذا التطور، وتنكشف عيوبه المحتملة. في الحالة الراهنة لمجتمعنا وللألعاب العلائقية والممارسات التربوية التي تنمو فيها، من الخطورة الإبقاء على هذا التوازن الصعب بين قبول الرغبة ورقابتها، والانتقال بها نحو أهداف مقبولة. فالميزان يميل غالباً لصالح الرقابة وقمع الرغبة المطروحة على أنها خطرة؛ وفي ما يشبه العدوى يجري منع بعض الإرضاءات مع أنها مقبولة باعتبارها بريئة من قبل الأخلاق الجارية، وحتى من قبل الفرد بالذات الذي هو في الواقع يمنعها على نفسه. ما نصِفُه هنا، هو نمط معين لتَبَنْيُن الشخصية يحدث غالباً ويؤدي إلى هذه التوازنات الوهمية المكلفة والبتارة، المتمحورة على أزمة داخلية غير قابلة للحل، تدعى الحالات العصابية. فهي تقوم متأخرة ولا تظهر على العموم أبداً قبل المراهقة. إلا أنه، منذ الطفولة يمكن للمراوحات التي تطبع هذا النوع من التطور أن تُتَرجَم بتصرفات غير متكيفة ذات نمط طُهْرَوي، أو بتصرفات تعبر عن القصاص الذاتي، ولكن تترجم أيضاً بإرضاءات تصدم المحيط بأهدافها ووسائلها. هذه المراوحات والتناقضات تصبح بارزة جداً في بعض الحالات عند المراهقة، فترة التشكيك والامتناع عن التكيف في مرحلته القصوى (إنظر المقطع الثالث). فهي مركزية في الإحتجاجات ضد «القمع» الذي ترفعه كل شبيبة رافضة (ذاكرة ماركوز Marcuse ورايش Reich) ضد نمط عدم التوازن الأكثر حدوثاً في الأجيال السابقة من حيث التوازن الضروري بين الرغبة ومراقبتها. هذه الاحتجاجات يُعبَّر عنها غالباً بشكل مزعج إرادياً ضد الذين عملوا الرهان المعاكس؛ ولكنها تبرر نفسها بلا شك في تأكيدها على «ثوريتها»، لأن الأمر يتعلق فعلاً بالتشكيك العنيف بالخيارات المسببة

للبتر. يبقى أن الشعور يرفض أية عقبة وبإلغاء أي قمع هو بالتأكيد وهمي وقد يدفع لظهور تصرفات نكوصية بشكل صريح. هنا أيضاً، نرى كيف يمكن لفرد أو لجماعة صغيرة أن يُعتبرا، لهذا السبب، لامتكيفين، ولكن أيضاً، على الصعيد الاجتماعي وفي منظور تاريخي، كيف يمكننا قبول بأن الأمر يتعلق بأزمة بلوغ مستحبة.

من الضروري الإشارة إلى هذا لأنه يجرى بالصورة نفسها فيما يتعلق بتطور الكائن الفرد: فاللاتكيّف، أو بعض أنواع اللاتكيف على الأقل، هو المحرك للنمو.

ثالثاً ـ وقف التكيف، محرك النمو

إن النمو لا يجري بشكل متواصل، وإنما تدريجياً. هذا صحيح عن النمو البيولوجي: بإمكاننا أن نميز في تطور الجنين فترات متتالية، تتوافق مع تنظيم مجموعات أو أجهزة مختلفة، وكل حقبة تتميز بحركة مزدوجة من التميُّز والتنظيم لمجموع معين. وهو أيضاً صحيح بالنسبة للنمو النفسي، المتواصل مع النمو البيولوجي والمحكوم بالقوانين الأساسية نفسها، أن يكون هذا النمو يحتوي درجات، فهذا أمر أكده الفريد بينه Alfred Binet منذ بداية القرن، وهذا يبدو الآن لا جدال فيه. والفكرة تبدو مألوفة لقارىء أعمال هنري ڤالون، وبياجيه مفصل النمو المعرفي على «مراحل» بدا تتابعها له ضرورياً من الناحية المنطقية. كذلك نظرية التحليل النفسي نظّمت على «مراحل» وصفها للحقبات المتتالية في بناء الشخصية. فالمرحلة، أو المستوى، هي نمط من التنظيم الوظيفي، أو حسب تعبير بياجيه، هي توازن معين. فالطفل الذي يتوصل إليها يستخدمها ويختبرها لبعض الوقت. من هنا فكرة الدرجة، «الوقفة» في النمو، ولكن مثل هذا النمط من العمل المتوازن، بخضوعه في الوقت نفسه لمتطلبات الوسط المتزايدة (خاصة المتطلبات المدرسية) وللمسار البلوغي الداخلي، يكشف تدريجياً عن تصوره: **يتوقف عن التكيف**. إن التصرفات وأنماط ردود

الفعل التي كانت تظهر حتى الآن مرضية للطفل ولمحيطه تصبح في موضع الشك؛ والبنية القائمة تجهد لدمج عناصر جديدة لتوسيع إمكانياتها التوافقية. ينجم عن ذلك نوع من الفوضى المؤقتة، أي أزمة. إن مفهوم «المرحلة» لا يمكن تصوره بدون مفهوم «الأزمة» هذا.

هذا يبدو بوضوح جلي خلال المراهقة. فما يشعر به الفرد إذ ذاك، وأحياناً بشكل حاد جداً، هو وقف تكيف التوازن السابق المميّز للطفولة في شكلها المكتمل (توازن يجد حالته الفضلى في «فترة الكمون»). يوجد وقف للتكيف لأن الدوافع، بالمعنى الواسع الذي استخدمنا فيه هذا التعبير سابقاً، تتحول بشكل هائل، وهذا مترابط مع بروز مجموعة جديدة من الضغوطات الخارجية. فالفرد عندئذ لن يعود يستطيع، ولا يعود يرغب، أن يتصرف ويظهر «كطفل صالح»؛ فهو يتطلع لأن يتصرف كراشد، ولكنه يشعر أنه مجرد بالنسبة لما يمكن أن تكون عليه التصرفات المتكيفة على هذا الصعيد الجديد. هذه التصرفات، عليه أن يكتشفها وينظمها ويسيطر عليها (دون أن يبدو المحيط الراشد متعاوناً دائماً: لنفكر بالمشكلة الكبرى عن اكتشاف التصرفات الجنسية المتكيفة. . .) هذا يُتَرجَم مرحلياً بالعديد من المواقف والتصرفات اللامتكيفة طبعاً بنظر المحيط. من الملاحظ أن هذا الأخير، في أغلب الحالات يسمح بها فعلاً، تماماً لأنه يدرك فيها الدلالة البلوغية[1]. ولكن إعادة التنشيط المفاجئة للنزاعات الطفلية، وهو ما يميز هذا التبدُّل العميق للشخص، قد يخلق تصرفات لامتكيفة، أكثر سوءاً، أكان في تأثيراتها الراهنة أم في انتظامها التدريجي في نظام «منحرف» (نفكر هنا بشكل خاص بتصرفات الجنوح).

---

(1) بالإمكان الإشارة في هذا السياق إلى أن نوعاً معيناً من المراهق المنحرف، المتضايق، الأرعن، التعس، الخجول من نفسه، إلخ.، الكثير الاحتمال في الأجيال السابقة، يبدو أنه أصبح أقل احتمالاً الآن. قد يكون هذا دليلاً على التطور الجيد للأشكال العلائقية في مجتمعنا، وخاصة للعلاقات بين الأهل والأطفال.

إنه لشرعي إذن التأكيد أن وقف التكيف هو محرك النمو، وفي فترة معينة من تطور الكائن الفرد إذا لم يجر التشكيك ببنية معينة متوارثة، وإذا بقي الفرد متكيفاً على المستوى المُكْتَسب، فهذا يعني ضمناً، وقف النمو قبل نهايته الطبيعية والمطلوبة. مثل هذه الحالات موجودة: إنها خاصة حالة بعض القاصرين عقلياً (أنظر اينهيلدر، Le diagnostic du raisonnement chez les débiles mentaux, B. Inhelder, Neuchâtel, Delachaux & Niestlé, 1963).

يجب إذن رفض المعادلة المبسطة، المقبولة في الغالب على أنها تحصيل حاصل، والتي بموجبها أي تكيف جيد وأي لاتكيف سيء ويجب الحد منه بالوسائل المناسبة (التربوية، النفس علاجية، إلخ). يجب التمييز، دون أن يكون ذلك سهلاً على الدوام، بين لاتكيف «جيد» ولاتكيُّف «سيء»، مما يعود لتمييز أنواع مختلفة من التوازنات. فهذا ليس ممكناً إلاً من منظور وراثي. ولكن يجب الاحتراس أكثر لإعطاء المزيد من الأهمية للأعراض، أي للتصرفات ذاتها. بالتأكيد، إن حقيقتها ليست قليلة؛ فالسرقة المهمة التي يقترفها طفل معين أو مراهق معين، هي بالنسبة لأهله وتحت أية فَرَضية، حدث سيء جداً. إلاً أنه قد يحمل دلالات مختلفة تماماً، وفق ما يتعلق الأمر بالأثر الخارجي لتبدُّل طفل معين يؤدي إلى توازن توافقي جيد، أو بعكس التعبير يتعلق بتنظيم شخصي تخرج منه مثل هذه التصرفات بوتيرة متزايدة. وهذا ما يجهد الاختصاصي على تمييزه عندما تُعْرَض عليه لاستشارته مثل هذه الحالات؛ ومن أجل ذلك يجهد في أغلب الأحيان على التقليل من أهمية الحدث ذاته أمام أنظار الأهل.

بإمكاننا لكي نختم. أن نحاول توفيق عناصر المشكلة كما يلي، إن التطور النفسي، مسار التمييز والتنظيم، يتميز بسلسلة من «مراتب التوازن» (أنماط العمل المنظم) والتبدُّلات التي تأخذ منحى الأزمات. من هنا بالذات تحوّل أنظمة التصرفات المتكيفة والحقبات حيث تسيطر التصرفات

اللامتكيفة. هذا مبتذل وجيد (أو ببساطة ضروري. . .) حتى المرتبة النهائية التي يشكلها بلوغ سن الرشد [1]. ولكن الأفخاخ والانحرافات ومخاطر الخطأ في المسيرة متعددة. فإعادة النظر هي دائماً مغامرة. فالعناصر التي تُفْصَل مؤقتاً يمكن أن تبقى معزولة نسبياً، أو لا تتوصل للتجمع إلا كمجموعة فرعية مرتبطة بشكل سيء مع الذي يجري بناؤه: إنها بشكل خاص حالات «الثبات» التي تتميز بها الكثير من الأمراض العصابية. بعض التصرفات اللامتكيفة التي تبرز في فترة الأزمة بإمكانها بذاتها أن تثبت، أي تتوالد إلى ما لا نهاية، وتحرَم أكثر فأكثر من معناها الظاهر، لأنها توفر أرباحاً مجهولة من قبل الفرد ذاته، ولكنها حقيقية بالفعل، وأخيراً بإمكان إعادة التنظيم أن يجري بصورة سيئة، على مستوى مزدوج. من جهة، يمكن للتوازن الذي يقوم على هذا النحو أن لا يبقى إلاَّ لقاء جهد طاقي كبير(بشكل «مُكْلِف»)؛ إن ضرب مثل هذا التوازن الوهمي قد يحصل فيما بعد، متأخراً جداً، تحت صدمة معينة تسببها الحياة (إلغاء التعويض، انهيارات عصبية، إلخ)؛ على كل حال، ما دام قسم كبير من الطاقة المتوفرة مُمْتَصّاً على هذا النحو، فإن الفرد ينغلق في إطار من النشاطات المتكيفة. بالتأكيد، ولكنها محدودة. ومن جهة أخرى، يمكن لنظام التصرفات نفسه أن يشمل تصرفات لامتكيفة بالنسبة «لقواعد اللعبة» السائدة في مجتمعنا؛ وهذه التصرفات يمكن أن تكون غير قابلة للاقتلاع تقريباً، لأنها لا بد منها لإبقاء التماسك الشخصي الذي يجهد الفرد على صونه. إننا نقيس، في حالات من هذا النوع غرور النظام الجزائي الذي يفترض أنه قادر، بلعبة القصاص البسيط، منع التصرفات التي تقنّنت إدانتها حقوقياً؛ إنه نظام جزائي يجهل بأن القصاص يمكن أن يكون مطلوباً بحد

---

(1) إلاَّ أنه بالإمكان أن نلاحظ أن التحرك يمكن أن يستمر إلى أبعد مما يجري تصوره عادة كنهاية للنمو، وأنه من المرغوب فيه أن يكون على هذا النحو، الراشد أيضاً يمكن أن ينمو؛ فإذا توصل إلى ذلك، يكون وفق القوانين نفسها.

ذاته، على سبيل التحقق من تماسك النظام. . .

رابعاً ـ القدرة والارادة

كنا قد أعطينا، في بداية هذا الكتاب، تعريفاً مقتضباً ومؤقتاً للطفل اللامتكيف، فحسب هذا التعريف يتعلق الأمر بطفل «لا يستطيع، أو لا يريد، الخضوع لبعض الضغوطات واستخدام فُرَص النمو الشخصي والانخراط الاجتماعي التي تُقَدَّم له كبدائل». بالإمكان الآن استعادة هذا التعريف بدون شك والبرهنة على أنه من الصعب غالباً تمييز هذين التعبيرين، القدرة والارادة.

هناك بالتأكيد حالات حيث يكون التمييز سهلاً. فالصمم والعمى والاضطراب الخطير في الحركة، إلخ. تتوافق فعلاً مع عدم قدرات معينة تشكل عائقاً أساسياً أمام نمو نظام من التصرفات المتكيفة. ويوجد حالات، بالعكس، يبدو فيها السلوك اللامتكيف وكأنه نتيجة قرار إرادي. شأن الهرب من المنزل ورفض التقدم لامتحان جرى تحضيره بشكل جيد، والسرقة، إلخ. إلاَّ أن التمييز ليس غالباً سهلاً. لأنه يحدث في الغالب أن الطفل لا يريد لأنه لا يقدر، أو يخاف من أن لا يقدر. شأن المراهق الذي يُشَلُّ من القلق ويرفض التقدم للامتحان، هل تقول عنه أنه لا يريد أو أنه لا يستطيع الذهاب للامتحان؟ إن رفض الانخراط في نشاط يتضمن الكثير من مخاطر الفشل والإحباط والعقاب، إلخ. قد يكون إجراء دفاعياً سليماً.

وعلى العكس من ذلك قد يحدث غالباً أن تعبر عدم القدرة الواضحة عن رفض حقيقي. ولكن هذا قد يبدو أقل بداهة، إلاَّ أن «علم النفس المرضي للحياة اليومية» (حسب عنوان كتاب فرويد)، يغص بالأمثلة عن التصرفات اللامتكيفة (زلات اللسان، النسيان، الحوادث، إلخ.) التي تخطىء هدفها المعلن ولكنها تبلغ هدفها اللاواعي أو ما قبل الواعي بدقة متناهية. لنفرض مثلاً طفلاً كُلِّف بجلي الصحون (على سبيل التربية ومن

أجل التخفيف عن عمل الأم، إلخ) فهو يكسر كمية كبرى من الأواني. بإمكاننا طبعاً اتهام قصور قدراته الحركية والإعلان أنه غير متكيف مع هذه المهمة لأنه لا يستطيع إنجازها بشكل صحيح. ولكن إذا راقبنا الطفل نفسه منهمكاً بعلبة بناء أو تركيب معقد، فإننا بالعكس نصاب بالذهول لمهارته الحركية... عندها بإمكاننا أن نرتاب عن حق بأن كسر الأواني يعبِّر عن فقدان الحماس لمثل هذا النوع من النشاط؛ ربما أن هذا الكسر يهدف لأن يبيِّن، لنفسه أولاً، عدم قدرته. بالطبع يتعلق الأمر ربما بقصدية ضمنية وليست واعية، وبإمكان الطفل بكل حسن نية الإحتجاج على مساعدة والدته. إن غائية سلوكه ليست، في مثل هذه الحال، بديهية. فالقارىء يقبلها إذا تذكر بأنه قد يحصل غالباً أن ينسى قبض شيك معين، أقل من إجراء دفوعات غير مستحبة...

إن الصعوبات المدرسية والرسوب تعبر في الواقع وفي الغالب عن ضيق معين أو تردد معين وحتى عن رفض معين من المستحيل التعبير عنها صراحة، وليس لها من مخرج آخر سوى حقيقة اللاتكيف. هذه غالباً الحال عندما يبدو الطفل غير قادر على حفظ درس استمر بعض الوقت في تعلُّمه. إن اتهام «قصور الذاكرة» قد لا يكون بالفعل سوى تبسيط بلا معنى. إذا راقبنا مثل هذا الطفل وهو يتعلم درساً معيناً، قد نتعجب لأمرين: من جهة، للتبذير الهائل في الوقت والطاقة (خاصة من خلال تزايد الهروب نحو انشغالات أخرى)، ومن جهة أخرى، للتعبير عن القرف والاشمئزاز والإرهاق، الذي يشبه تماماً التعبير الذي يحدثه ادخال الطعام بالقوة في المعدة لأنه طعام كريه. وما تعبِّر عنه عدم القدرة على التعلُّم، هو بالفعل الاحتجاج ضد حشو المعدة بالطعام. قد يحدث غالباً الشيء نفسه بالنسبة للصعوبات في الحساب، ولاحقاً في الرياضيات. هذا يظهر بوضوح كلي عندما يقفل الطفل فكرياً على نفسه أمام تفسير حل عملية معينة يملك بالتأكيد الوسائل لفهمها، وذلك لأن هذه العملية تبدو وكأنها ذات طابع رياضي» يكفي عندئذ تكرار المسألة نفسها، في فترة أخرى ودون ارتباط

ظاهر بهذا الفشل، مجردة من أية معطيات عددية ومن أي رمز ذي طابع رياضي، لتبيان أنها عملية بسيطة جداً أمامه. ليس قليلاً مع الأسف عدد المراهقين والبالغين الذين تقودهم التربية السيئة إلى نوع من الاستشراط الحقيقي (الحساسية) الذي يُحدِث عند مجرد رؤية conditionnement الأرقام والرموز، رد الفعل التالي: «لا أفهم شيئاً في الرياضيات»، كما يُحدِث رفضاً في متابعة التفكير البسيط جداً. . . إلاّ أنه لا ينفع شيئاً، وهذا أمر بديهي، الاستمرار باستعمال التوبيخ وتوجيه النداءات للإرادة واستخدام القصاص والمكافأة، وغيرها من أمور، عندما يصبح جلياً أن هذه الوسائل التقليدية للإثارة تبقى بلا تأثير. إن بنية الرفض بكاملها هي ما يجب أن تتبدل (بفضل تغيير الإطار والطرق التربوية، من خلال تغيير مواقف الأهل، إلخ). ،

إلاّ أنه في بعض الحالات قد يكشف الفحص العيادي الدقيق عن ضعف معين، بسبب الوسائل الفكرية المحدودة أو بسبب عائق أدواتي معين، إلخ (أنظر الفصلين السادس والسابع). إن تحليل مثل هذه الصعوبات حساس ولا يمكن اجراؤه إلاّ في إطار المعاينات الطبية - النفسانية المتخصصة. قد تبرز عندئذ صعوبات نفس حركية مشكلة عائقاً أمام الكتابة وصعوبة التمرُّس باللغة قد يؤثر على اكتساب القراءة والإملاء، والقصور في التفكير يؤثر على الرموز العددية، إلخ. في مثل هذه الحالات يتعلق الأمر فعلاً بعدم قدرة معينة، ولكن يجب أن لا نتجاهل كون هذه الصعوبات تسبب مشاعر حادة لدى الطفل، وهي من هنا تضغط على المواقف تجاه المدرسة. عندها لا بد لهذه المدرسة من أن تصبح مكاناً لنزاع حاد حيث تتصادم رغبة التحسين مع تصرفات التجنُّب. إن كل تربية متخصصة أو إعادة تدريب نستخدمها لتعويض العائق وتجاوزه يجب أن تأخذا ذلك بالإعتبار.

الفصل الخامس

ثلاث نظريات عن اللاتكيُّف الطفلي

فيما سبق قد تناولنا تباعاً ما يلي:

- الضغوطات المفروضة على نمو الطفل (الضغوطات ذات الطابع الاجتماعي، وهذه الضرورات ذات الطابع الداخلي التي هي قوانين النمو ذاته)؛
- تقديمات الوسط (الحث على النشاط، مرتكزات التماهي، إلخ)؛
- التكوّن الفردي للعبة الضغوطات والتقديمات.

وقمنا بهذا بوضع شروط وعوامل نمو نظام منتظم من التصرفات المتكيفة؛ وهذا يسمح بالوصول إلى فهم الاضطرابات التطورية التي هي مصدر للتصرفات غير المتكيفة.

إلاّ أن الأمر يحتاج إلى الكثير لكي يجري البحث دائماً عن تفسير اللاتكيف الطفلي في إطار مثل هذا التمفصل المفهومي. هذا البحث عن التفسير قد وضع في الواقع غالب الأحيان في ثلاثة منظورات سوف نتناولها الآن في ترتيب يتوافق تقريباً مع تسلسلها التاريخي.

أولاً ـ الموقع العضواني organiciste

يرتكز على خيار نظري يتجاوز كثيراً مشكلة اللاتكيف الطفلي، حتى ولو لعبت هذه المشكلة دوراً مهماً في تكوينه. من المفيد إذن أولاً تقديم هذا الخيار بصياغته الأكثر عمومية.

كيف السبيل لتبيُّن الفوارق القابلة للملاحظة بين الأفراد؟ هذه الفوارق ذات طابع بيولوجي، وهي أكثر تحديداً تتعلق بالشكل (القامة، تناسق الجسم، شكل الوجه، إلخ)، وبالشراحة Anatomie والفيزيولوجيا (خصوصيات بنية وعمل جهاز القلب والعروق والجهاز الهضمي، والأجهزة الحسية، إلخ.). ولكنها أيضاً ذات طابع نفساني وتتعلق عندئذ بالإمكانيات الفكرية والمهارات والطاقات بالنسبة لمختلف أنواع النشاطات والأذواق والاهتمامات، و«سمات الطبع»، إلخ. فالموقع العضواني يقوم على افتراض أن الخصائص النفسية الفردية ترتكز مباشرة على خصائص إحيائية التي هي بشكل معين انعكاس لها، وحتى ظاهرة عرضية مضافة. وبشكل أكثر دقة، فإن هذا الافتراض يطرح أن **إمكانية التغيُّر** فيما بين الأفراد للخصائص النفسية تعكس **إمكانية التفسير** فيما بين الأفراد للخصائص العضوية[1]. إن التوافق، بشكله الأقصى، بين هاتين الإمكانيتين للتغير يجري التأكيد عليه إلى حدٍ ما عنصراً مقابل عنصر، كل خاصة نفسية تنتسب لخاصة بيولوجية مفترضة التي يفترض أنها نتيجة ضرورية لها: جينة gène (عنصر وراثي) أو مجموعة عناصر وراثية (جينات). إذن، إن ما يميز فرداً معيناً من الناحية النفسية **يعطى** له، في الجانب الأساسي منه، منذ الحبل به؛ فالتمرين لا يمكنه إلاَّ أن يرعى هذه «العطايا»، شرط أن لا يأتي أي حادث معيق ليعرقل هذا النمو بتغيير شروط تحقيقه (الشلل، الصمم، إلخ)، أو أسوأ من ذلك، بتغيير قاعدته بالذات في الجهاز العصبي

(1) ـ هناك في الواقع إمكانية لتمييز نوعين من الاقتراحات:

أ ـ كل نشاط نفساني يفترض ركيزة عضوية هي الشرط الضروري لظهوره: لا حياة نفسانية دون عمل صحيح للدماغ.

ب ـ إن زيداً أذكى من عمرو لأنه مجهز بدماغ من نوعية أفضل.

فالاقتراح (أ) يشكل بداهة لا يمكن دحضها. والاقتراح الثاني، المختلف كثيراً، لا ينجم عنه أبداً؛ فإذا اعتمدناه تبنينا الرهان العضواني بالمعنى المستخدم هنا للتعبير، غالباً ما يجري الدمج بين الاقتراحين فيؤدي ذلك الى سوء تفاهم لا يمكن حلُّه.

المركزي (إلتهاب الدماغ مثلاً).

إن علم النفس، وخاصة علم النفس الفارقي différentielle، قد راهن طويلاً على هذه الصورة، ركيزة التمييز بين **الاستعدادات و القدرات** (القدرة هي مهارة بالإمكان مقاربتها بواسطة تجارب متخصصة؛ والاستعداد هو الخاصة النفسانية غير القابلة للمقاربة مباشرة والتي نفترض وجودها كركيزة لنمو هذه القدرة) (أنظر .Vocabulaire de la psychologie, PUF, H Piéron Paris, 1968). لقد جهد علم النفس الفارقي في عزل وتنظيم وحصر الاستعددات التي بدا له ضرورياً افتراضها للدلالة على التنوع الكبير في القدرات القابلة للملاحظة. لقد دار الأساسي من هذا الجهد بالفعل على المهارات والنشاطات المتوافقة مع هدف معين، وذلك لأسباب تاريخية وسوسيولوجية شبه بديهية (نمو مجتمع صناعي منشغل بالبحث عن الفعالية). وعلى سبيل الامتداد، وفي المنظور نفسه، جرت محاولة لتحليل اختيار وأسلوب وتنظيم التصرفات، أي كل ما يكوّن «الشخصية»، بالمعنى الأكثر ابتذالاً وتقليدية للعبارة. فتحت «سمات السلوك» (المعادلة للقدرات)، جرى إذن عزل وتنظيم «سمات الشخصية» (المعادلة للاستعدادات).

في هذا التحرك، أغري علم النفس الفارقي باستمرار، حتى ولو لم يؤكد ذلك دائماً بشكل صريح، بإسناد الاستعدادات وسمات الشخصية المفترضة على هذا النحو إلى خصوصيات بيولوجية محددة هي نفسها على المستوى الوراثي؛ إنه بالطبع لا يزال محض فرضية في الحالة الراهنة من المعارف. ليس هنا المكان لمناقشة صحة هذا الموقع الذي دفع لعدد كبير من الأبحاث، معظمها ذو طابع إحصائي، قدّمت بلا شك العدد نفسه من الحجج لمحاربة هذا الموقع، كما لتأييده[1]. لقد ساد هذا المنظور بكثافة

---

(1) عن علم النفس الفارقي أنظر مؤلّف روكلان M. REUCHLIN الذي يحمل العنوان نفسه (Paris, PUF 1969)، وفيما يتعلق بطريقة التوائم، المستخدمة في هذا الجدل، =

حتى الحرب الأخيرة، ولا يزال الوحيد اليوم الذي يبدو مقبولاً بوضوح «للحس السليم» الشعبي. فهو يؤسس نظرية لأصل اللاتكيف الطفلي، إذا كـان هـذا الأخيـر معتبـراً كخصـائـص فـرديـة سيئـة، فهـو يتجـه لأن يُعْـزى لخصوصيات إحيائية للفرد المعني - وفي طليعتها الخصوصيات التي ورثها عن أهله عند فترة الحمل بالذات، أي على المستوى الوراثي (الجيني): فاللاتكيف في التصرفات من شأنه أن يكشف عن عاهة الطفل «المولود على هذا النحو». إن استخدام تعبير «الأطفال اللاطبيعيين»، الذي يجري التخلي عنه حالياً لحسن الحظ، من أجل تعيين أي نوع من الأطفال اللامتكيفين، كان مدفوعاً بقوة بهذه النظرية الوراثوية.

بإمكاننا أن نتصور بشكل ثانوي، في هذا المنظور، أن التجهيز الوراثي «الطبيعي» قد تبدّل من جراء حادث معين، ومن الضروري البحث عـن مصـدر حـالات الـلاتكيُّـف فـي مثـل هـذه الأحـداث. ولا شـيء يمنـع بالإضافة إلى ذلك، قبول فكرة أن بعض التجهيز الأصلي يتخلّف عن تنمية إمكانياته لعدم وجود ظروف ملائمة (أو بالعكس، بإمكان هذه الإمكانيات أن تنمو إلى مستوى استثنائي من القدرات بفضل ظروف تربوية ملائمة جداً). ولكن هذا التبديل للمعطى الوراثي بواسطة «عوامل الوسط» هي فكرة حديثة نسبياً، مقبولة من قبل النظرية العضوانية على شكل تراجع تكتيكي أصبح ضرورياً من جراء بروز النظرية الاجتماعية.

= أنظـر زازو R. ZAZZO, Les jumeaux, le couple et la personne, Paris, PUF, 1960. لقد عبّرنا في مكان آخر عن الاعتراضات التي يصطدم بها هذا الموقع في ممارسة الفحص النفساني للطفل، خاصة عند استخدامنا للروائز أنظر: M. PERRON - BORELLI et R. PERRON, L'examen psychologique de l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 4e éd., 1982. En ce qui concerne les illusions héréditaristes, voir l'excellent ouvrage de A. JACQUARD, Eloge de la différence. La génétique et les hommes, Paris, Seuil, 1978.

ثانياً ـ النظرية الاجتماعية

تطورت هذه النظرية كرد فعل عنيف ضد النظرية السابقة. وهي تهدف لتحويل العضوانية إلى هذا التأكيد الكاريكاتوري: «كل لاتكيف يأتي من الفجوات أو القصور في التجهيز البيولوجي الفردي»، وإلى معارضتها بهذا التأكيد الكاريكاتوري أيضاً: «كل لاتكيف يأتي من أسباب اجتماعية»، هذه الأسباب لا تؤخذ أغلب الأحيان إلاّ على مستوى الضغوطات الخاصة للوسط الذي يعيش فيه الطفل.

لكي نفهم حدة النزاع بين هاتين الأطروحتين، النزاع يخف حالياً على مستوى النقاشات النظرية، وإنما تعقيداته العملية تبقى هائلة، من الضروري التذكير ببعض التطور التاريخي المقتضب؛ عندها تظهر الشحنات الإيديولوجية وحتى السياسية لهذا النزاع بوضوح.

لقد ظهر هذا النزاع في الثلاثينات. وليس هذا بالطبع صدفة تاريخية. فالصدمات والإنقلابات التي رافقت وتلت الحرب العالمية الأولى قد دمّرت تلك الصورة المطمئنة عن عالم مستقر كان الكثيرون يجهدون للإيمان به خلال مطلع القرن العشرين (العصر الذهبي): عالم، بفوارقه وتراتبياته، حيث كان النظام الاجتماعي يحقق توازناً افتُرض أنه يرتكز على «نظام طبيعي» من المفروض أنه يترجم موضوعياً قوانينه. حسب هذه الرؤية للأمور كان كل واحد يتجه لاحتلال المكان الذي تعيّنه له الطبيعة داخل هذا النظام الاجتماعي: «فالنخبة» الفكرية والتجارية والمالية، إلخ.، كانت تؤكد بشكل مشروع أنها مؤلفة من الأفراد الأكثر تفوقاً، والأكثر تعاسة يكشفون، من خلال فشلهم الاجتماعي بالذات، عن الرداءة الأصلية لتجهيزاتهم الشخصية. في جميع الحالات، كان التجهيز التوافقي الفردي، عامل النجاح الاجتماعي، يُنْسَب فعلاً لخصوصيات بيولوجية فردية. من هنا كان يُنْظَر للأطفال والمراهقين اللامتكيفين وكأنهم مصابون بنقائص أو

فجوات خطيرة بشكل خاص على هذا المستوى البيولوجي. إن مثل هذه النظرية، المستندة إلى نظرية داروينية لا تزال في ريعان شبابها، وإلى مسلمة وراثوية بلا مواربة، قادت إلى تصور المشروعية التامة لاستمرارية النظام المُقام على هذا النحو، من خلال المسار البطيء لنمو الجسم الاجتماعي، وكأنه يأتي في الخط العائلي المباشر أما المرضى العقليون واللامتكيفون، فإنهم كانوا يُشكلون، بمعنى معين، «الحثالة» المترسِّبة الناجمة عن مثل هذا النمو[1].

في مثل هذا السياق، ومهما كانت المصلحة العلمية الضمنية، فإن النظرية العضوانية قد تطورت بالفعل، وجرى استغلالها كاحتياط علمي لأجل اتخاذ مواقف بعيدة جداً عن التأمل الفكري المحض. لا شك في أن لا أحد يجرؤ اليوم على تطوير مثل هذه النظرية السياسية وتركيزها بمثل هذه السذاجة على مجموعة من الحجج شبه العلمية. وبلا أي شك لسنا بالضرورة تحت تأثير الأطروحة العضوانية، الأطروحة التي علّمت على كل حال التزوُّد بالحجج بشكل أكثر جدية. ولكن لا يمكن إنكار أنها، خلال عشرات السنوات، استخدمت كضمانة لهذا النوع من المواقف الاجتماعية ـ السياسية. وكان لا بدّ لها، نظراً لشحنها بالحلم بالنظام، أن تصبح موضع نقد شديد بعد الحرب العالمية الأولى. وساهم في ذلك بداهة تأثيرات الاضطرابات الاجتماعية على الأفراد، ونشوء أشكال جديدة من اللاتكيف؛ والشاهد على ذلك تأثير الأفكار التي بلورها ماكارينكو A.S. Makarenko في اتصاله بالأطفال والمراهقين المُقْتَلَعين من جراء الإضطرابات الثورية الروسية الكبرى.

---

(1) تعبير «الحثالة» (أو الترسبات) قد يبدو عنيفاً. ولكننا لسنا هنا لنجبر التاريخ على أمر ما. فنظرية «انحطاط النوع» المقترحة من قبل موريل Morel حوالي العام 1850، تشهد على ذلك. فهي تطرح، أنه في بعض السلالات العائلية، كنا نشهد، على مر الأجيال، انحطاطاً تدريجياً، أخلاقياً وفكرياً واجتماعياً في الوقت نفسه، وهو ما تشهد عليه التصرفات اللامتكيفة، ثم المرضية، التي اضحت بديهية أكثر فأكثر.

منذ ذلك الحين انقلبت الفرضية السابقة بشكل عنيف من: «الخصائص الفردية (المرتكزة وراثياً على المستوى البيولوجي) تحدد أشكال الانخراط الاجتماعي»، إلى: «أشكال الانخراط الاجتماعي تحدد الخصائص الفردية» (فالمعطى البيولوجي، وبالتالي انتقاله الوراثي، فقد فائدته التفسيرية).

أدركنا بوضوح هذا الإنقلاب للتفسير ابتداءً من العام 1930 فيما يتعلق بالنظريات حول القصور العقلي. في الفترة التي أكد فيها كتّاب ذوو اعتبار بأن كل قصور عقلي ناجم عن أسباب بيولوجية، وأكثر تحديداً وراثية، كان الممارسون يشهدون ظاهرة غريبة. فالأحياء الفقيرة في المدن الكبرى وبيوت الصفائح التي تحيط بها كانت تغص بسكان بؤساء دفعتهم إليها الأزمة الاقتصادية. والنظام المدرسي المحلي الذي غصّ بأطفال قاصرين عن متابعة دروسهم، قام باستدعاء المتخصصين. وقد وجد هؤلاء في هذه المدارس نسبة كبرى من الأطفال نسبة ذكائهم متدنية. فاعتبروا تقليدياً على أبواب الغباوة العقلية. بالطبع، يمكن محاولة تفسير هذا الواقع في إطار الأفكار المعروفة: إنهم أطفال ينحدرون من أهل هم أنفسهم أغبياء عقلياً، لأنهم الضحايا الأولى للأزمة التي نَخَبَتْهم اجتماعياً وجغرافياً. ولكن الظاهرة كانت خارج المألوف مع ما أمكن أن يُبَيِّنه مثل هذا التفسير؛ فضلاً عن ذلك، وفي حالات كثيرة، كان الأمر يتعلق بأطفال متحدرين من أهل لا شيء قبل الأزمة كان يمكن أن يعتبرهم كقاصرين عقلياً. يقودنا هذا إذن إلى القبول بأن ظروف التربية السيئة جداً بإمكانها، في بعض الحالات، أن تكون سبباً لتأخير عقلي، لا يمكن تعويضه إذا كانت هذه الظروف تضغط على كل الطفولة والمراهقة. ولكن تبرز عندها، في نظر الممارسين مشكلة حساسة جداً: كيف السبيل وسط هذه الكتلة الضخمة إلى تمييز الأغبياء «الحقيقيين» (أولئك الذين يعود رسوبهم المدرسي وقصورهم الفكري لأسباب عضوية) من «المزَوّرين» (الأطفال الذين يعود رسوبهم وقصورهم لشروط تربوية سيئة جداً)؟ ليس سهلاً أبداً،

على مستوى الفرد، لأسباب تقنية، التقرير، وليس مستبعداً بالطبع أن يؤثر نوعا الأسباب معاً بنسبٍ من المستحيل تحديدها. لقد خُلِق إذن (لويس Lewis 1933) مفهوم جديد هو «الغباوة ما دون الثقافية»، للدلالة على حالات الأطفال الذين يجب الإكتفاء في ملاحظة قصورهم، التخلي عن البرهنة على أصله العضوي. إنه مجرد اعتراف بالجهل العيادي، ولكن أيضاً وبنفس الوقت، قبول بوزن المحددات الاجتماعية. وهكذا تعلّمنا جيداً الاستغناء عن البراهين ذات الأصل العضوي، كما تخلخلت أيضاً المواقف النظرية نفسها المتعلقة بها؛ من هنا الجدالات الحامية بين الاختصاصيين، بعضهم يؤكد والبعض الآخر ينكر ضرورة طرح بأنه لا مخرج حقيقي إلاّ بالإرتكاز على الأسباب العضوية.

أرباب النظرية الاجتماعية قاموا، على سبيل التعميم، بتجميع البراهين عن الوزن الذي تمارسه العوامل الاجتماعية على وتيرة النمو الفكري والمستوى الذي تمّ التوصل إليه أخيراً (أنظر مثلاً كتاب سالفات H. Salvat الموثق بشكل جيد L'intelligence, mythes et réalités, (Paris, Editions Sociales 1966). من البديهي تماماً اليوم أن هذا الوزن هائل. وقد غذى صعود هذه البداهة، بين 1925 و 1940، جدالات حامية حول الأدوار المتتالية للوراثة وللوسط في نمو الذكاء.

في كل هذا الصخب النظري، كان من الصعب تعيين الأطفال والمراهقين اللامتكيفين في مجال محدد جيداً بين التنوع البشري، وفيما يتعدى النظام الاجتماعي، فأعدادهم المتزايدة وتنوعهم تدفع للعمل. إلاّ أنه، عندما نذكر الوراثة أو إصابة الجهاز العصبي المركزي بجرح معين، نعتبر بأن الأمر يتعلق بأسباب للعمل الدائم، يُدْمَغ بها الفرد بشكل لا يمحى؛ إننا هنا لا نستطيع أن نستخدم سوى إجراءات تربوية ذات مدى محدود، إلاّ في بعض الحالات النادرة. إن الذين ينتقدون النظرية العضوانية يأخذون عليها غالباً كونها تجري تمييزاً للامتكيفين وإنها متشائمة فيما يتعلق بمستقبلهم الشخصي. وبالعكس، التشديد على العوامل

الاجتماعية أدخل الأمل للسيطرة على الوقائع بشكل مباشر. هذا الموقف الجديد سمح بنجاحات أكيدة؛ لأنه راهن على حقائق يمكن بلوغها بصورة أفضل في الحالة الراهنة للمعارف والتقنيات، ولأنه يرتكز على الإيمان بالذات الذي هو عامل للنجاح، ولكنه بلا شك ليس أقل حملاً من الموقف السابق، للإضافات الإيديولوجية: لأنه في الوقت الذي يقوم فيه بمحاربة الأطروحة عن أصل حالات اللاتكيف، يقوم أيضاً بمحاربة الأطروحة السياسية المحافظة؛ ولأنه يأمل بتغيير المجتمع، فيما يتعدى إعادة تكييف الأفراد.

ولكن الأمل المفرط يقود لامحالة إلى الخيبة: وهو ما نلاحظه حالياً عند المؤيدين الأكثر حماساً للحتمية الاجتماعية في حالات اللاتكيف، أمام اتساع بعض أشكالها، يبدو العمل المحلّي زهيداً؛ والمطلوب هو، فيما يتعدى ذلك، تغيير كامل البنية الاجتماعية، وحتى نظام القِيَم الذي يدعمها. وبانتظار ذلك، كل عمل لا يستهدف إلاّ الافراد يبدو عبثاً: وعلى هذا المستوى، نقع في تشاؤم جديد.

إن مثل هذه النتيجة ليست لحسن الحظ، حتمية أبداً. فهي مشتقة من موقف اجتماعوي مفرط ضعفه الأساسي كان في اكتفائه بإنكار أو قلب تأكيدات الموقف السابق. إن المأزق بنظر بعض الاختصاصيين هو: إن الخيار بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية لا يزال يبدو اليوم الشكل الوحيد المعقول لطرح المشكلة، وهو مع ذلك يقود إلى مأزق حقيقي لأنه يطمس المعني الرئيسي: الطفل.

ثالثاً ـ النظرية الدينامية

إن النظريتين اللتين نوقشتا فيما سبق تحويان بشكلهما الأمثل الخطأ نفسه: فالطفل كشخص يعمل على تكوين ذاته، غائب منهما. فهو فيهما معزول، بمعنى من المعاني، وهناك اتجاه لتفسير نموه ولاتكيفه المحتمل، كما لو لم يكن سوى النتاج السلبي لحتميات خارجة عن شخصه (حتميات

بيولوجية من جهة، واجتماعية، من جهة أخرى). هذا الغياب يحاول الاقتصاد بالنواحي النفسية، حتى ولو كان أحياناً صنيعة علماء نفس محترفين. هذا التعارض القوي جداً بين علم الأحياء وعلم الاجتماع، والذي يُبْذَل جهد مضني لتعريف التكامل بينهما، يبدو موروثاً مباشرة من أوغوست كونت. لقد عارض هنري ڤالون بقوة هذا التبسيط وأكد على ضرورة اعتبار أن الظواهر النفسانية لا يمكن أن تُدْرَس وتُفْهَم إلاَّ إذا قبلنا بأنها تنمو على صعيد خاص بها. وپياجيه انتهى إلى النتيجة نفسها، وإن كان بمسار مختلف عندما وصف النظريات التفسيرية بأنها «تحويلية» ورفضها لأنها بهذا تحاول إلغاء خصوصية البناء النفساني في تطور الكائن الفرد.

قد يبدو هذا نوعاً من التأملات المجردة دون بُعد عملي. ولكن، بالعكس تماماً. إن وضع الفرد جانباً يؤدي إلى أخطر النتائج فيما يتعلق بالطفل اللامتكيف: فهو عندئذ يخضع لتلاعب التقنيين من حيث إعادة تكييفه. فهم قلقون أكثر فأكثر على إيجاد الطرق الفعّالة لإصلاح تلك الآلة المعطلة أو المركبة بشكل سيء. ولكن هناك تجربة ثابتة معينة تبدو فيها مثل هذه المواقف على العموم قليلة الحظ بالنجاح، وبإمكانها في بعض الظروف أن تكون مضرة جداً.

فالقول بأن الطفل هو الذي يقوم ببناء نفسه، والتحرك على هذا الأساس في حقل اللاتكيف الطفلي، لا يعني الوقوع في عاطفية سخية وإنما ساذجة. فالأمر يتعلق بفرضية ضرورية لفهم نمو الطفل، وبالتالي للدلالة على أشكال هذا النمو التي تترجم على شكل لاتكيف. هذه الضرورة تظهر فيما يتعلق بالنمو المعرفي كما ببناء الشخصية؛ وقد أكدنا على ذلك سابقاً (الفصل الثالث). في هذا الحقل وذاك، بإمكاننا من جهة أخرى، وبطريقة غير مباشرة ملاحظة بعض التطرف. وهكذا، فإن پياجيه الذي نجح وبشكل رائع في البرهنة على الضرورة الداخلية للبناء النفسي، كان ربما يتجه، فيما يتعلق بالحقل الأول، إلى التقليل من شروط تحقيق هذا البناء.

كذلك الأمر، في الحقل الثاني. فإن نمطاً معيناً من فكر التحليل النفسي المركّز كلياً على التكون الداخلي، قد يتجه لتجاهل شروطه البيولوجية والاجتماعية (وحتى، في الحد الأقصى، أحداث التاريخ الشخصي). إنها هنا نتائج مفهومة بعض الشيء لجهد التركيز على صعيد ظواهري معين، جهد مفيد تاريخياً، بلا شك. ولكن يبدو ضرورياً، للذي يريد أن يتراجع بعض الشيء، لإعادة قبول ما جرى إقصاؤه على هذا النحو.

إننا هنا نأخذ موقفاً إذن.

أولاً، يبدو لنا ضرورياً، من أجل الوصول إلى نظرية متفهِّمة لحالات اللاتكيف الطفلي، الاعتراف بأن المعطيات البيولوجية توفر القاعدة للنمو النفساني. وقد أصبح متعارفاً عليه بدون أدنى شك، أن التغيرات البيولوجية الفردية، المنتقلة وراثياً، تضغط على تغيرات النمو النفساني، ولكن هناك أيضاً نقطتان لا شك فيهما:

- الشكل الذي تستجيب فيه تغيرات النمو النفساني للتغيرات البيولوجية الفردية، يتوافق مع قوانين معقدة جداً، لا تزال مجهولة ولا نستطيع موضعتها على الصعيد البيولوجي وحده دون مخالفةٍ للمنطق.
- وهذا ليس له حالياً، على أي حال، أية أهمية عملية في أغلب الحالات: لأن الاستدلال الفردي للمعطى الوراثي المفترض وجوده خلف النمو النفساني هو مستحيل، إلاَّ إذا كانت هناك عاهات بيولوجية محددة ولكن نادرة... فالتلف العارض للجهاز العصبي المركزي يمكن استدلالها مبدئياً بشكل أفضل طبعاً؛ إن التعرّف إليها، في الواقع، وفي كثير من الحالات، يتعلق بإجراء تحقيق افتراضي في الماضي، أو بملاحظة آثار حالية ذات دلالة غير مؤكدة.

أما عن الشروط الاجتماعية للنمو. فإن دراسة معينة متقنة تسمح، في أغلب الأحيان وبتعابير شاملة، تحديد طبيعة وأشكال العمل المحتملة

في الحالة الخاصة المعنية. ولكن من الضروري عدم الإكتفاء بتحديدها على المستوى الاجتماعي الشمولي (الوسط الريفي أو المديني، الطبقة الاجتماعية، دخل العائلة، المسكن، إلخ.)، لأنه من البديهي، في ظروف مشابهة ظاهرياً على هذا المستوى، أن تتغير التأثيرات على النمو بشكل هائل بين طفل وآخر. يجب إذن البحث عن كيفية تبديل نمط الحياة العائلية للشروط العامة. وأكثر من ذلك، يجب التساؤل عن القواعد التي تسود داخل هذا المجتمع الصغير الذي هو العائلة. وهذا يفتح بالضرورة بعداً جديداً، مهملاً من قبل النظريتين «العضوانية» و «الاجتماعية»: وهو دراسة العلاقات بين الأشخاص ودراسة كل ما يتحكم بها: الرغبات والمخاوف والأزمات والصور والتماهيات، إلخ. (أنظر ما قد مرّ معنا في الفصل الثالث).

ولكن هذا لا يكفي أيضاً. لأننا لا نستطيع الإكتفاء بتجميع الفرضيات المتعلقة بالعوامل البيولوجية والشروط الاجتماعية والعلاقات الشخصية القريبة، بشكل جامد. يجب، زيادة على ذلك، أن نجهد بإعادة تكوين تاريخ تفاعلاتها. فبين أحد هذه المستويات والآخر، تُحاك في الواقع باستمرار تسلسلات تكتسب، إذا استعيدت في البنية الفردية قيد الإعداد، قيمة سببية بنظر ما يليها. وهكذا فالتهاب السحايا بسن الثانية قد يخلق اضطرابا وظيفياً يكون مصدراً لصعوبات دائمة في النمو النفساني، ولكنه قد يؤثر أيضاً في الحال على المستوى النفساني البحت، بتغيير العلاقات بين الأهل والطفل بشكل ملموس (مثلاً بزيادة مواقف الحماية المفرطة والقلقة للأم): فهذا قد يزيد من تأخر النمو وبشكل يختلف حسب المفاهيم التربوية للأهل التي نعلم بأنها مرتبطة بالمستوى الاجتماعي ـ الاقتصادي والثقافي للعائلة. فالطفل «المُحاط» على هذا النحو يتعرض باستمرار لأمراض طفلية بسيطة، مما يزيد أيضاً في قلق الأم. كل هذا قد يحدث صعوبات مدرسية لاحقة، يتغير كثيراً تأثيرها على علاقات الطفل بذويه وفق الوسط الاجتماعي ويكون تأثيرها الخطر بعد ذلك متنوعاً جداً، إلخ. . .

بإمكاننا أن نلاحظ مثل هذا التسلسل وفق التغيرات إلى اللانهاية؛ إن إعادة تكوين التاريخ الشخصي، في كل حالة خاصة، هو أمر ضروري رغم صعوباته. وليس بإمكاننا، فضلاً عن ذلك، الإكتفاء بإعادة تكوين تتابعاً معيناً للأحداث: وما يهم، أكثر من الأحداث ذاتها، هو الدور المحتمل في بناء البنية الشخصية التي نحاول فهمها. هذا الحدث الذي قد يبدو طفيفاً، يمكنه في الواقع أن يكون ذا دلالة كبرى عندما نحاول إعادة التكوين هذا؛ خاصة أنه إذا وقع خلال فترة من الأزمة التطورية وفي منطقة حساسة، فيبدو أنه أدخل كل التطور اللاحق في طريق سيء. مثل هذا الحدث، أو الأحداث المتتالية، يمكن اعتباره أحياناً على شكل الشوكة التي، إذا غرزت في الجلد، تحدث إعادة تنظيم وظيفي شاملة متمركزة على الدماغ ضد الالتهاب، فتقيم بهذا توازناً قد يدوم حتى بعد انتزاع الشوكة. في النمو النفساني يمكن للآثار أن تكون مستديمة، وحتى لا تمحى. هذه حال الكثيرين من اللامتكيفين المدرسيين. فصعوبة اكتساب القراءة مثلاً، تشكل بالنسبة لأغلب الاكتسابات الأخرى عائقاً بحيث لا تنفك آثاره أبداً، في بعض الحالات، عن التطور «فيما يشبه كرة الثلج»، حتى ولو توصل الطفل أن يقرأ بشكل صحيح. هذا في الواقع يتعلق كثيراً بمواقف الطفل تجاه الاضطرابات التي قد تتطور هكذا. إن الصعوبة الأولية يجري على العموم تجاوزها دون انعكاسات سيئة لأنها تُحارَب بحماس من قبل الطفل الذي تسود عنده الرغبة لتأكيد إمكانياته، وفيما يتعدى ذلك، الرغبة لأن يصبح كبيراً. ولكن في حالات أخرى، يشهد نمو الصعوبات المدرسية على نشوء مواقف نزاعية ورغبات ومخاوف، إلخ، بحيث أن مكاسب هذا الطريق تبدو أعلى من مساوئه، على ضوء نمط التوازن الذي يجهد الطفل لتدعيمه (أنظر الفصل الرابع).

مثل هذه النظرية لا يتبناها بالطبع حالياً جميع الاختصاصيين؛ مع أنها حصلت على انتماء عدد متزايد من الأطباء النفسيين وعلماء النفس

والمربين، إلخ[1]. من الزاوية هذه سوف نعالج في الفصول المقبلة بعض الأشكال الكبرى للاتكيف التي يجري تمييزها وفق الاضطراب أو الإعاقة السائدة.

---

(1) هذا المنظور يتمثل جيداً في مجلة الطب النفسي للطفل Psychiatrie de l'enfant, P.U.F. تصدر منذ العام 1958 (عددان سنوياً).
أنظر أيضاً:
Manuel de psychiatrie de l'enfant, de J. de AJURIAGUERRA, Paris, Masson, 1970.



بعض الإشكاليات الكبرى للاّتكيّف الطفلي

الفصل السادس

اضطرابات النمو الفكري

إن الأطفال الذين يعانون من نقص ذكائي يجعلهم غير قادرين للإستجابة بشكل متكيف لمتطلبات وسطهم الحياتي كانوا، تاريخياً، بين اللامتكيفين الأوائل الذين اعتبرناهم أهلاً لاهتمام خاص (في نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع، حيث كان التنافس مع العميان والصم - البكم). من المفيد أن نشير إلى أن دراستهم قد بدأت على الفور من زاوية تربوية وطبية في الوقت نفسه[1]. بإمكاننا أن نأخذ تحت هذا العنوان عدداً كبيراً من الحالات ليست معالجتها بالطبع سهلة من جراء التنوع الواسع في التعابير في هذا المجال (تأخر، تخلف، غباوة عقلية، قصور ذكائي أو عدم كفاية ذكائية، حالات عجز، تخلف عقلي، إلخ.). بالإضافة إلى ذلك، فإن الأفكار تتطور بسرعة منذ حوالي عشر سنين، من هنا، وجود جدل قسوي بين الإختصاصيين سنعرض لطبيعته

(1) أنظر الرسالتين اللتين شرح فيهما جان ايتار ITARD، الطبيب والمربي، الجهود التربوية التي بذلت لتطوير وتكييف «الطفل الوحشي في الأڤيرون Aveyron» مع الحياة الاجتماعية؛ هاتان الرسالتان كتبتا عام 1801 و 1806 وأعيد طبعهما في كتاب L. MALSON, Les enfants sauvages, mythe et réalité, Paris, Union générale d'Editions, 1964, coll. «10 - 18».

وأنظر بهذا الموضوع:

T. GINESTE. Victor de l'Aveyron, Paris, Le Sycomore, 1981.

لاحقاً[1]. ولكن من الضروري التذكير أولاً ببعض المفاهيم الكلاسيكية.

أولاً ـ التذكير بالمفاهيم الكلاسيكية

إن أول ما استرعى انتباه المراقبين بالطبع حالات القصور الذكائي الأكثر خطورة، وقد أطلق عليها تعبير **البلاهة** idiotie (تعبير نُحِت من قبل اسكيرول Esquirol، في بداية القرن التاسع عشر، والذي، حسب أصله اليوناني، يعني تقريباً «العزلة»). فالأبله يبدو أنه «يبقى» على الدوام بمستوى الطفل الصغير، ولا يمكنه أن يستمر بالحياة دون حماية ثابتة؛ وفي الحالات الأكثر خطورة لا يتمكن من تعلم بدايات اللغة ولا يمكنه إلا أن يعيش حياة خاملة ويعنى به كما يعنى بالطفل الرضيع. إن مثل هذه الحالات هي لحسن الحظ نادرة؛ يجب أن نميز حالات قصور أقل عمقاً ولكنها مصنّفة في إطار البلاهة، حيث يتوصل الفرد في عائلته أو في المأوى إلى تأمين حاجاته الأولية. وعندما تكون مجموعة النشاطات والتكيفات الممكنة أكثر اتساعاً، فإن القصور الذكائي يصبح من مستوى **الغباوة** imbécillité؛ وإذا اتسع أيضاً، يصبح معتبراً **تخلفاً عقلياً** débilité mentale، وهو مستوى القصور الذكائي الأخف الذي يقترب من الطبيعي[2]. إن هذه المستويات الثلاث في القصور الذكائي قد جرى عزلها عيادياً على هذا النحو من الترتيب تقريباً (بلاهة، غباوة، تخلف عقلي)؛ والمستوى الأخير لم يجر عزله إلاّ في بداية القرن العشرين، عندما انكشف

---

(1) إننا نجد صورة حيّة جداً لهذا في Colloque sur les déficiences mentales, revue Enfance, 1972, numéro spécial (1 - 2).

(2) تجدر الإشارة إلى أن هذه التعابير الكلاسيكية تبدو قيد السقوط. فالتعبير «غباوة» يستخدم اليوم أقل من السابق ويستبدل غالباً بعبارة «تخلف عميق». وتعبير «التخلف العقلي» يتجه لاتخاذ مَعْنَيَيْن: بالمعنى الضيق ويستمر في تعيين حالات القصور الخفيفة فقط، وبالمعنى الواسع، يتجه لتعيين أي قصور ذكائي ويختلط بمفهوم «التأخر» (arriération). ما من شك في أن هذا التأرجح في التعابير هو أمر مؤسف.

من جراء تعميم التعليم الإجباري. لقد جرت محاولة توخي الدقة والتدرج (بالتمييز مثلاً بين الغباوات العميقة والمتوسطة والخفيفة)، باعتبار أن كل مستوى يتميز بجدول التصرفات والتكيفات التي يستطيعها ألفرد (أو، فيما يعود إلى الأمر نفسه، يتميز بالمتطلبات التوافقية التي يستطيع أن يستجيب لها). ولكن هذا الجهد في الوصف العيادي لم يستطع أن يتوصل إلاّ إلى أشكال غير واضحة من التمييز؛ وقد أشار ألفريد بينيه Binet إلى ذلك بحماس في بداية هذا القرن. وبينيه نفسه، بوضعه سلم قياس الذكاء[1]، قد حل، أو بدا أنه حل، هذه المشكلة لاستدلال مستويات القصور الذكائي. وقدّم في الواقع وسيلة ملائمة وسريعة لتمييز أي قاصر بمستوى القصور الذكائي الذي بلغه في فترة الإمتحان، هذا المستوى يُقدَّر عيانياً بالعمر (العقلي). منذ ذلك الحين اتُّفق على تعريف الأبله بأنه ذلك الفرد الذي لا يتجاوز مستوى (أو «العمر العقلي») الثلاث سنوات تقريباً؛ والغبي هو الذي يثبت عند مستوى يتراوح بين 3 سنوات و6 - 7 سنوات تقريباً؛ والمتخلف عقلياً، الذي يتجاوز مستواه النهائي سن السادسة ـ السابعة، إلاّ أنه يبقى دون المستوى الطبيعي (ومن الصعب خاصة تحديد الفصل بينهما). لذلك تصبح التعريفات اصطلاحية والحدود أيضاً: في الواقع، مثل هذه الأداة استبدلت البحث عن تدرج في مستويات متقطِّعة بفكرة التدرج المتواصل «للحالات الدنيا من الذكاء».

إلاّ أننا نلاحظ بأن التعريفات الواردة أعلاه قد صيغت بصيغة المستقبل: فهي إذن تتعلق بأطفال ومراهقين، لا يزالون في مرحلة النمو بالطبع. لا نستطيع عملياً استخدام الحدود العمرية المذكورة أعلاه بالنسبة لطفل في سن الثانية مثلاً. إنه لمسار غريب ذلك الذي لا يسمح لنا

(1) معروف حالياً تحت اسم «سلم بينيه ـ سيمون» وقد أُخضِع لعدد كبير من المراجعات وإعادة التكييف. أنظر R. ZAZZO, M. GILLY, M. RAD - VERBA, Nouvelle échelle métrique d'intelligence, Paris, A. Colin, 1966.

بالتحدث عما هو الشخص حالياً مقابل رهان على مستقبله، وهو غالباً رهان مشكوك فيه. لقد جرى الإعتقاد بأن حل هذه الصعوبة يكون بإدخال تصحيح يلغي عمر الطفل إذا جاز التعبير: إنه حساب نسبة الذكاء QI[1]. بعد ذلك، يمكن لأي فرد، مهما كان عمره أن يتميز بهذه النسبة، بشكل يُفتَرض ثابتاً طيلة جميع مراحل حياته؛ وإذا بقي ملائماً استخدام التعابير القديمة، فإننا نقدم اقتراحاً أكثر دقة بذكر هذا الرقم: بالقول مثلاً إن نسبة ذكائه هي 64، فإننا نميز بصورة أفضل قصوره الذكائي، مما إذا قلنا بشكل أكثر ضبابية بأنه متخلف عقلياً، هذه هي على الأقل القناعة التي قادت معظم الإختصاصيين منذ ستين سنة. يبقى صحيحاً أن درجات المستوى العقلي تشكل عوناً تشخيصياً مفيدا جداً. ولكن استعمالها يطرح أسئلة متعددة نظرية، تقنية وعيادية لا نستطيع مناقشتها هنا[2]. إلاّ أننا نشير إلى النقطة الأكثر إثارة للجدل وبلا شك الأهم فيما يتعلق بالنتائج العملية، أي استخدام نسبة الذكاء QI. لقد أدّى سحر العدد إلى كون استخدامه قد خلق وهماً قوياً، له نتائج سيئة: وهم إمكانية الإكتفاء بتمييز القاصر عقلياً بواسطة نسبة ذكائه. هذا التحويل للفرد إلى عدد مثير للسخرية بالتأكيد؛ ولكن هذا الذي حصل في الممارسة لفترة طويلة بالنسبة لكثير من القاصرين عقلياً الذين يُصَنّفون ببساطة بتعابير النقص بالذكاء. إن النتائج المضرة لمثل هذا الموقف قد تفاقمت بقناعة ثبات هذا النقص طيلة الحياة. لقد دفعت هذه القناعة إلى تناسي الطابع الجزئي والإحتمالي للملاحظات التي يمكن أن نجريها في فترة معينة من الطفولة والمراهقة؛ وبالإضافة إلى ذلك، إلى تناسي التبدل الهائل في المتطلبات التوافقية التي تأتي فيما بعد

---

(1) قسمة العمر العقلي للطفل المعني بعمره الحقيقي: QI=100. إن نسبة الذكاء الوسيطة هي تعريفاً معادلة لمئة. إن ثلثي السكان تقريباً تتراوح نسبة ذكائهم QI بين 85 و115 على السلالم الأكثر استخداماً.

(2) Cf. M PERRON - BORELLI et R. PERRON. L'examen psychologique de l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 4e éd., 1982, Première Partie

عند الدخول في حياة الراشد.

ولكن لحسن الحظ فإن جهد التمييز «الكمي» للقاصرين عقلياً قد اقترن على الدوام بجهد تمييز نوعي: أي بُذِل جهد لتمييزه ليس فقط مستويات القصور، وإنما أيضاً أنواع القصور. الشكل الأول الذي جرى عزله هو الفساد العقلي (قصور الغدة الدرقية)، وذلك من نهاية القرن الثامن عشر؛ وقد بُذل جهد هائل للتمييز العيادي، استمر منذ ذلك الحين، وقد سمح بإقامة جدول مفصل جداً لتصنيف الأمراض. إن النجاح واضح فيما يتعلق بالحالات الخطيرة؛ وفي كثير من الحالات تمكّنا من إبراز طبيعة العاهات البيولوجية المعنية، وحتى في بعض الحالات، شكل انتقالها الوراثي. لكن النجاح أقل تأكيداً على مستوى حالات القصور المتوسطة والخفيفة (حالات التخلف العقلي حسب التعابير الكلاسيكية): وذلك لسبب بسيط بأن العاهات البيولوجية التي يمكن رصدها هي أقل حدوثاً في هذه الحالات، وهي بالتالي تتطلب المزيد من التحليل النفساني: إلاً أنه قد جرت المحاولة بإلحاح لإدخال فوارق في تعيين أسباب الأمراض، على هذا المستوى (أي أنها مسندة لسبب أو مجموعة أسباب ذات طابع عضوي). أشهر هذه الفوارق في المرحلة الراهنة، ذلك الذي أثار المزيد من الأبحاث والجدل، هو الذي يقيم التعارض بين التخلف العقلي **الداخلي الأصل** والتخلف العقلي **الخارجي الأصل**. فالأول يعتبر قصوراً عقلياً ينتقل وراثياً (أي أنه يَدمغ الفرد منذ الحمل، في مجمل الجينات التي يورثها له أهله)؛ والثاني يُعَرَّف كقصور يأتي من تلف ناجم عن حادث يأتي باكراً في الجهاز العصبي المركزي، عند فرد مخزونه الوراثي طبيعي (أنظر R. Zazzo وفريقه Les débilités mentales, Paris, A. Colin, 1969,HHR، الفصلان 3، 6). هذا التمييز الشرعي تماماً قد حمّل تعقيدات نظرية، وحتى إيديولوجية مشوشة إلى أقص حد، بالإضافة إلى ذلك، فهو تقريباً لا يمكن تطبيقه على الصعيد العيادي في الأكثرية الساحقة من حالات القصور المتوسط والخفيف. ونلاحظ أخيراً، بأن الأمر يتعلق بتمييز لا يأخذ

بالحساب إلاّ المحددات العضوية؛ والعوامل الاجتماعية والعلائقية المحتملة للعجز الذكائي لسيت موجودة في هذا التمييز، إنه هنا رهان عضواني (أنظر الفصل الخامس)، نقاشه يدور وسط الجدل الذي أشرنا إليه في بداية هذا الفصل.

ثانياً ـ الرهان الوحدوي

إن الجدل، بشكله الأساسي، يدور حول المسألة التالية: هل علينا وهل بإمكاننا الإبقاء على الوحدة في مقولات حالات القصور العقلي، أي اعتبار أنه، مهما كان تنوعها، بإمكاننا إعطاءه تعريفاً عاماً مشتركاً؟ على هذا السؤال قدّم المفهوم الكلاسيكي للتأخر جواباً إيجابياً، باعتبار أن التأخر يجري تعريفه بثلاثة معايير:

أ) قصور ذكائي يمكن ملاحظته حالياً.
ب) قصور ذو أصل عضوي (وراثي أو ناجم عن حادث).
ج) قصور لا يمكن شفاؤه، يبقى العجز طيلة الحياة.

هذا الثلاّثي أعدّ خلال القرن التاسع العشر من خلال دراسة حالات القصور الخطيرة (البلاهة والغباوة). وقد جرى نقله فيما بعد كما هو إلى الحالات الخفيفة (التخلف العقلي) التي انكشفت للنظرة العلمية في البلدان الغربية، تحت تأثير الدراسة الإبتدائية الإجبارية. هذا الإنتقال قد جرى دون أن ننتبه له تقريباً. وقد قاد لاعتبار حالات القصور الخفيفة كأنها ذات طابع مرضي، مع أنها جاءت أولاً من زاوية الرسوب المدرسي كمشكلة نفس تربوية.

هذا الرهان الوحدوي قد وجد دعامة قوية له ظاهرياً في روائز الذكاء وخاصة في ترجمة نتائجها إلى نسب ذكائية، إن توزيع هذه النسب في السكان عامة يخضع واقعياً وبشكل تقريبي لقانون «غوس» Gauss، أي لرسم بياني على شكل جرس. هذا لا يفاجئنا: يبدو بديهياً بأنه بالإمكان

ملاحظة أن هناك الأكثرية من الناس أذكياء «بشكل متوسط»، وكلما ابتعدنا عن الوسط، بهذا الاتجاه أو ذاك تكون الحالات أقل. ولكن اتُخِذ هذا كحجة لصالح الانتقال الوراثي للذكاء، مما يخضع على الأقل للنقاش. فالتفكير هو تقريباً ما يلي: إننا نحصل على مثل هذا التوزيع على شكل جرس لجميع الخصائص التي تحدّد قِيَمُها من قبل عدد كبير جداً من العوامل المختلطة صدفة؛ والمستوى الذكائي محدد بمثل هذا الاختلاط الصدفوي لعدد كبير من الجينات (وراثة متعددة الجينات)؛ إن توزّع نسب الذكاء وفق رسم غوس البياني يترجم هذه الظاهرة ويشكل شاهداً لها. إن المتخلفين عقلياً أفراد لم يتوفر لهم الحظ في اليانصيب الوراثي، ويحتلون أسفل المنحنى الذي يجب أن يكون مليئاً بالضرورة... هذا النمط من التفكير يحوي نقطتين ضعيفتين: فكرة الوراثة المتعددة الجينات، وهي فكرة غامضة وبشكل خاص قابلة للاعتراض عليها فيما يتعلق بحقيقة نفسانية معقدة إلى هذا الحد مثل الذكاء (أنظر 1968, Le developpement biologique de l'enfant, Paris, PUF - S. Tomkiewicz)؛ وإرادة تجاهل أن المحدِّدات التي نسلِّم باختلاطها صدفة لإنتاج هذا التوزُّع بإمكانها أن تكون اجتماعية وعلائقية، كما بإمكانها أن تكون بيولوجية...

إن دراسة أكثر إتقاناً قد برهنت أكثر من ذلك على أن توزع النسب الذكائية في السكان عامة ليس وفق منحنى غوس إلاّ بشكل تقريبي: يوجد قاصرون عقلياً **أكثر** مما يجب أن يظهر عندما نحسب عددهم «النظري» بتطبيقنا صيغة غوس[1]. لم يبدُ صعباً إيجاد تفسير لهذا: تزيادة الحالات،

(1) إن زيادة الحالات تبدو ملحوظة. في العام 1960 قام كاتبان أميركيان، دينغمان Dingman وتارجان Tarjan باحتساب عدد حالات البلاهة والغباوة التي يمكن لقانون غوس Gauss أن يتوقعها في مجمل عدد السكان بحوالى 000 115 حالة (نسبة الذكاء أقل من 50). ويمزج نتائج تحقيقات مختلفة، قدّرا العدد الحقيقي بحوالى 000 440 حالة، أي ما يقارب الأربعة أضعاف أكثر. في حالة البلهاء (نسبة الذكاء تساوي 20) فالعدد النظري هو خمسون والعدد الحقيقي المحتمل هو 500 87...

كما قيل، تأتي من أفراد كان يجب أن يحتلوا في المنحنى موقعاً آخر، ولكنهم أقصوا إلى منطقة القصور من جراء حادث مبكر أتلف جهازهم العصبي المركزي بشكل خطير. إنهم المتخلفون «المرضيون»، بينما الآخرون، يوصفون بشكل غريب نسبياً بأنهم متخلفون «طبيعيون». هذا التعارض أستعيد في التمييز بين المتخلفين لسبب خارجي والمتخلفين لسبب داخلي. وهو ما أشرنا إليه فيما سبق، إننا نرى كيف يسمح بتدعيم الوحدة المهددة لفئة أشكال التأخر: كل الحجج التجريبية والإحصائية تهدف في الواقع إلى تأكيد نوعين من الأسباب العضوية. وقد ساد هذا الموقف إلى حد أنه قاد إلى مسارات عيادية مدهشة نوعاً ما، تعود، تجاه فرد قاصر عقلياً، إلى اعتبار التأكيد على أن هناك «حكماً أسباب عضوية» هو تأكيد تفسيري لأن هناك قصور عقلي، وذلك في غياب أي مؤشر له مصداقية عن هذه الأسباب العضوية المذكورة بشكل مبهم. في الترجمات الأكثر سذاجة (ولكنها الواسعة الانتشار عملياً) لهذا الموقف التفسيري أدّى الأمر، فيما يتعلق بنسبة الذكاء الدنيا، إلى رؤية دليل على الأصل العضوي للعجز الذكائي الملاحظ. إنه مسار فكري غريب اعتقدنا أنه قد ولّى. . .

نتيجة لهذا الرهان العضواني، فإن الأفراد الذين لا يمكن بأي حال تصنيف قصورهم على أنه «طبيعي» أو «مرضي» قد اعتبروا متخلفين عقلياً مزوّرين (التعبير لا يُنسَب عندئذ بالطبع للقصور نفسه، وإنما لأصوله). وما دمنا نعتقد بأن مثل هذه الحالات نادرة، فإن وجودها لا يبدو أبداً مزعجاً؛ هذه المقولة الغريبة ليس لها من وظيفة سوى ادخال المرونة على نظرية بالغة التصلب، ومن هنا تسمح لها بالاستمرار؛ إننا نجد في تاريخ العلوم أمثلة كثيرة أخرى عن هذا النوع من هذا البروز النظري العابر. ولكن عدد «المتخلفين المزورين» ذاته الذي انكشف تدريجياً، انتهى لإعطاء هؤلاء الأفراد حقيقة أصبح من الصعب إنكارها لهم بالاستعمال البسيط لمثل هذا التعبير، قد تكون اليوم قد أصبحت بداهة: على مستوى حالات القصور المتوسطة والخفيفة (التي تمثل تقريباً 90٪ من الحالات)، فإن المراقب

الموضوعي الذي يحاول تعيين تأخر معين بالمعنى الكلاسيكي للعبارة، لا يمكنه، في معظم الأحيان، إلاّ أن يؤكد على المعيار الأول من المعايير الثلاثة المذكورة أعلاه: أي المعيار (أ) (الملاحظة للقصور الراهن)؛ والمؤشرات التي تسمح بتأكيد الاقتراح (ب) (الأصل العضوي للعجز) هي غالباً غير مؤكدة أو غائبة؛ أما الاقتراح (ج) (عدم إمكانية الشفاء)، الذي يشكل تشخيصاً معيناً، فإن الأمر يتعلق برهان على المستقبل وحده الاقتراح (ب) يمكنه تدعيمه في هذا المنظور النظري.

فالنتيجة قد تبدو مخيبة للأمل فعلاً، حتى في حذرها. ومع ذلك لقد جرى تقدم هائل منذ 15 و20 سنة؛ وهذا الحذر هو الشرط الضروري للاستخدام العملي لهذا التقدم، وتحت هذا الشرط فإن وسائل عملنا هي حالياً أكثر اتساعاً بكثير مما كانت عليه من قبل.

ثالثاً ـ التقدم الأخير[1]

لقد تطور على ثلاثة أصعدة: إبراز أسباب عضوية جديدة للأمراض؛ ومقاربة أكثر دقة للمحدِّدات الاجتماعية للنمو الذكائي؛ ومع حالات الذهان الطفلي، اكتشاف بُعد جديد للمشكلة.

1 ـ حالات الشذوذ الصبغية (chromosomes) وعسر التحول الغذائي. ـ في العام 1959 حقق لوجون Lejeune وغوتييه Gautier وتوربان Turpin اكتشافاً ستكون نتائجه هائلة: إن الصورة الميكروسكوبية cariotype[2] لخلية الأطفال «المنغوليين» تحتوي على عيب في الزوج

(1) Cf. R. MISÉS, R. PERRON, R. SALBREUX. Les déficiences mentales. Encyclopédie médico - chirurgicale, Section Psychiatrie, 37270 A10. 7, 1980.

(2) Cariotype، الصورة الميكروسكوبية للخلية، تظهر ترتيب الصبغيات داخل النواة؛ يبلغ عددها عند الإنسان ثلاثة وعشرون زوجاً.

المنغوليون: نوع من العاجزين عقلياً جرى وصفهم منذ زمن بعيد على الصعيد العيادي =

الواحد والعشرين من الصبغيات الذي يحتوي ثلاث صبغيات بدل اثنتين (من هنا اسم «تريزومي Trisomie 21» الذي يعطى غالباً للمنغولي منذ ذلك الحين). هذا العيب يمكن اعتباره كحادث وراثي تمكنّا من الإحاطة ببعض محدداته (عيوب صبغية عند الأهل؛ عمر الوالدين وخاصة عمر الأم، التريزومي 21 أكثر حدوثاً عند الأطفال الذين أمهاتهم متقدمات في السن، إلخ.). هذا الاكتشاف أحدث إقبالاً كبيراً على البحث الذي أبرز عيوباً أخرى عديدة في الصورة الميكروسكوبية (بعضها تؤدي إلى نشوء أجسام غير قابلة للحياة)، والبعض الآخر يسمح باستمرار الحياة (لقاء عنايات خاصة)، ما بين هذه الأخيرة هناك عيوب قد تؤدي بشكل منتظم أو غالباً لقصور عقلي.

أربع ملاحظات تفرض نفسها:

- هذه الدراسات تعطي الأمل بفهم الأواليات البيولوجية التي تؤثر في بعض الحالات بشكل خطير بنمو وعمل الدماغ.

- إن ملاحظة عيب صبغي معين ليس بحد ذاتها تفسيرياً فيما يتعلق بهذه الأواليات. إن غياب صبغيات معينة أو المزيد منها أو تغيير مكانها يعني بلا أدنى شك عيباً في الجهاز الوراثي ذاته، ونتيجة لذلك عيب في المسارات البيولوجية المسؤولة مباشرة عن القصور. ولكن كل هذا يجب أن يُدْرَس فيما يتعدى الملاحظة الشاملة البسيطة للعيب الصبغي، وبالمرور إلى الصعيد العصبي - الفيزيولوجي وبيولوجيا الجزيئات. وبالرغم من تعلُّقنا حالياً بهذا، فإن مثل هذه الدراسة المعقدة جداً، لم تستطع أبداً حتى الآن إنتاج نتائج قابلة للاستخدام لأهداف علاجية.

- مهما كان النجاح في هذا المجال، يجب أن نتذكر بأن الدماغ ليس

= (اختار هذه التسمية دوين L. DOWN بسبب الشكل «الآسيوي» لوجوه هؤلاء الأشخاص).

سوى شرط لنمو الذكاء: حتى عندما نعرف الظواهر البيولوجية المسؤولة، فإننا لا نفسر كل شيء. فالمشكلة تبقى في فهم كيف يجري النمو النفساني بوتيرته وأشكاله الخاصة في مثل هذه الشروط العضوية.

- حالات الشذوذ الصبغية قد لا تلاحظ إلاّ في نسبة ضعيفة من حالات القصور العقلي. ومن الصعب إعطاء أرقام في مجال لا يزال يتطور باضطراد؛ إلاّ أنه بإمكاننا أن نلاحظ بأن المنغوليين، الذين بلا شك يشكلـون حالة الشذوذ الصبغي الأكثر حدوثاً، يمثلون على أكثر تقدير 4 ٪ من القاصرين عقلياً.

ويرتبط بهذه الأبحاث عن حالات الشذوذ الصبغي الأبحاث التي تدور على عسر التحول dysmétabolie، وهي أعراض تتميز بعدم قدرة الجسم على تحويل مادة ضرورية لعمله الجيد؛ إذا نقصت هذه المادة يضاف في معظم الحالات تراكم من المواد السامة غير المتحولة أو غير المُفْرَزة بشكل كافٍ. الحالة الأكثر شهرة هي مرض فولينغ Fölling، أو phényl - cétonurie، الذي يتميز بخلل تحويلي يمكن تصحيحه بنظام حمية غذائية خاصة. إذا عُرِفت هذه العاهة البيولوجية وعولجت بشكل مبكر (في الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة)، بإمكاننا تجنب آثارها السيئة على النمو العقلي.

إن الملاحظات المصاغة أعلاه حول العيوب الصبغية تفرض نفسها أيضاً بالنسبة لحالات عسر التحول، خاصة فيما يتعلق بالمصلحة الكبرى لدراستها، وبندرتها في حالات القصور العقلي[1].

2 ـ دراسة المحدِّدات الاجتماعية للنمو الذكائي. ـ أبحاث عديدة

---

(1) حول العيوب الصبغية وحالات عسر التحول، يمكن الرجوع لـ أجورياغيرا Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 1970. J. de AJURIAGIERRA.

برهنت على وزن هذه المحدِّدات: فوسطياً، ترتفع نسبة الذكاء لدى الأطفال كلما كانوا ينتمون لعائلات ذات حظوة بالنسبة للثقافة، للمداخيل المالية، للشروط المادية للحياة، إلخ. إذا زوّد الجسم النمو الذكائي بأداته الضرورية، فإن وتيرة هذا النمو والمستوى النهائي الذي يبلغه يتعلقان إلى حدٍ بعيد بالظروف الاجتماعية المحيطة بتحقيق هذا النمو. ينتج عن ذلك أن نسبة الأفراد الذين يكون النمو عندهم بطيئاً بشكل خاص، والذين عندهم يبقى المستوى النهائي ضعيفاً (القاصرون عقلياً) هي ذاتها إحصائياً على علاقة وثيقة بشروط الحياة[1]. ونسبة الأفراد الذين يبدون قاصرين عقلياً أثناء الفحص الذي يسبق، في سن العشرين، الدخول الى الجيش هي مثلاً (وفق معطيات بيشو Péchoux ومعاونيه، 1958): بين 4 و7٪ في المناطق الريفية مثل l. Eure أو L'Eure - et - Loir، و0,8٪ فقط في محافظة السين Seine (منطقة باريس). والأفراد الذين يحتمل أن يكونوا قاصرين عقلياً (وينتمون إلى أدنى 5٪ من التوزيع الوطني العام) يمثلون 0,5 ٪ من أولاد المفكرين، ولكن بين 4 ـ 6٪ من أولاد العمال وبين 5 و10٪ من أولاد المزارعين[2]. بإمكاننا تعداد هذه الأمثلة، ذلك أن دراسات علم الأوبئة في هذا المجال قد اتسعت كثيراً وأصبحت أكثر دقة منذ عشر سنين تقريباً[3]. وأبرزت هذه الدراسات واقعاً مهماً: إن هذا

---

(1) Cf. M. GILLY et L. MERLET - VIGIER, Milieu social, milieu familial et débilité mentale, in R. ZAZZO et équipe HHR, Les débilités mentales, Paris, A. Colin, 1969, chap. 4.

(2) Cf. Le niveau intellectuel, des enfants d'âge scolaire, Paris, Presses Universitaires de France, Cahiers de l'INED (cahier n° 13, 1950; cahier n° 23, 1954).

من الطبيعي أن هذا النوع من الملاحظات يطرح أسئلة صعبة عن طبيعة الروائز بالذات التي تستخدم لابدائها.

(3) إن تعبير علم الأوبئة ليس هنا في محله، لأن مفهوم الوباء ليس له معنى. فالأمر في الواقع يتعلق بدراسات ديموغرافية واجتماعية أداتها الأساسية الإحصاء.

النوع من الارتباطات، إذا بدا بشكل مكثّف بالنسبة لحالات القصور المتوسطة والخفيفة، هو موضع شك قوي فيما يتعلق بحالات القصور الأكثر عمقاً، التي نلاحظها بوتائر متساوية تقريباً في جميع الطبقات الاجتماعية. إنها هنا إحدى الحجج المتعددة، ولكنها الحجة الأكثر أهمية، التي تدعو لاعتبار حالتين متميزتين: حالة القصور الخطير، حيث وتيرة العيوب العضوية القابلة للتعيين والتي هي من المحتمل، على الأقل جزئياً، أن تكون مسؤولة عن العجز الذكائي، مرتفعة؛ وحالة القصور الأخف حيث يلاحظ نادراً هذا النوع من المحددات، وحيث بالمقابل تلعب المحددات ذات الطابع الاجتماعي دوراً مهماً.

3 ـ العوامل المسماة علائقية. ـ لقد أشرنا في الفصول السابقة إلى الأهمية الأساسية للعلاقات مع «أشخاص معينين» من المحيط القريب بالنسبة لتكوُّن الشخص وخاصة بالنسبة للنمو الذكائي. هناك في هذا السياق عيوب أو عاهات بإمكانها، وهذا أمر لا اعتراض عليه، أن تكون مصدراً للقصور الذكائي؛ حول هذا الموضوع، ذكرنا الملاحظات الأولى لشبيتز R. Spitz. فالحالات التي عاينها هذا المؤلف، تتكون من أطفال عندهم نقص من جراء غياب صورة ثابتة للأم. ولكن هناك حالات، حيث الطفل، بالرغم من تربية والدته له، يعاني من اضطرابات أكثر خطورة أيضاً: إنها حالات الذهان الطفلي التي تثير اهتماماً كبيراً منذ خمسة عشر سنة. بالرغم من أنها حالات نادرة، فإن دراستها تفتح طريقاً للمقاربة الخصبة فيما يتعلق بقواعد بناء الشخص ذاتها: فتحليل الاضطراب يحيل بالضرورة لهذا المستوى. في مثل هذه الحالات، يتعلق الأمر بالطبع بغير «التأخر العقلي البسيط»، فالطفل يُعَيَّن دائماً بقلق كثيف وبصعوبة قصوى في تنمية جهاز اتصال معين مع الآخر. فهذا يمكن أن يُقَنَّع، وفق الحالات، «بأغطية» توافقية، سطحية وهشّة، قد تخدع المراقب غير المتنبِّه؛ وفي مثل هذه الحالات قد يبدو التكيف الفكري «طبيعياً» بعض الشيء. ولكن غالباً ما نعجب للنمو الفاضح لبعض أنواع الكفاءات (العد،

الحفظ غيباً، العمليات المنطقية ـ الرياضية التي تستجيب لصورة محددة جداً وقليلة المرونة، إلخ)، المنفصلة بكثافة عن نمو ذكائي متأخر في مجال آخر (خاصة فيما يتعلق باللغة). مما يدفع للعجب في ذلك هي الخلافات داخل النمو ذاته. مع أنه يوجد حالات حيث مثل هذا النمو المموضع جداً لا يتم، وحيث التأخر يبدو شاملاً وكثيفاً؛ إنها الحال خاصة، وفي معظم الأحيان، في حالات الذهاب المبكر، وخاصة في الشكل الذي يسمى «الانطواء الطفلي المبكر»، الذي كان أول شكل يجري وصفه (ليو كانير Leo Kanner، 1943؛ يلاحظ أن التعبير المستخدم «انطواء» autisme يعادل في أصوله «البلاهة» idiotie). أمام مثل هؤلاء الأطفال الذين يعانون من تأخر كثيف في نمو الذكاء، توالت ثلاثة مواقف، تحليلها يعطينا المزيد من الوضوح:

- في المرحلة الأولى، كانت المشكلة مجهولة بكل بساطة، وهؤلاء الأفراد كانوا يعتبرون كبلهاء؛

- في المرحلة الثانية جرى التأكيد على ضرورة التمييز ـ تمييز عيادي (تشخيص مختلف) وتقصي الأسباب (كانت البلاهة تُعْزى لفساد خطير في الجهاز العصبي المركزي؛ والذهان الطفلي كان يُنسب تارة لأنواع أخرى من الفساد أو التعثر العضويين، وطوراً كان يُطرح على أن أسبابه نفسية)؛

- في الفترة الأخيرة أشير إلى صعوبة الفصل بين كبار المتأخرين والذهانيين. فالمعايير التي تستند إليها أصول الأمراض تتلاءم بشكل سيء مع المعايير العيادية: وهكذا مثل هذا الفرد الذي اضطررنا لاعتباره كذهاني على قاعدة عيادية، يكون قد عانى بلا شك من إصابة دماغية معينة. لقد كان من الضروري إنشاء فئات مختلطة («متأخرون لهم بنية ذهانية»؛ «ذهانيون يعبرون عن عجز معين»، حسب ميزيس وباراند Misès et Barande، 1963، إلخ)، بعض الكتّاب المتطرفين

اعترضوا على شرعية أي تمييز وأشاروا إلى نتائجه العملية المضرة (خاصة مانوني M. Mannoni). ربما مثل هذا الموقف مفرط، من حيث أنه يتخلى عن المرجعيات النظرية ونقاط الارتكاز المفيدة جداً. ولكنه يشير في الوقت المناسب إلى دلالة البناء الفكري بالنسبة للفرد الذي هو مقرُّه وعميله، وإلى أهمية توظيفه (بالمعنى النفس تحليلي «لكمية الطاقة» المرتبطة بالمسار»). إلاّ أن الأمر يتعلق هنا، بالنسبة للفكر الكلاسيكي، ببعد جديد في دراسة تأخر واضطراب النمو الذكائي، مهما كان مستواه أو نوعه، وذلك فيما يتعدى الحالة الخاصة للذهانات الطفلية[1]. من البديهي أنه لا يجوز إهمال العوامل ذات الطابع العضوي وذات الطابع الاجتماعي؛ وكيف يمكن أن يجري ترابطهما الضروري، هذا ما قمنا بعرضه سابقاً حول النظرية «الدينامية» (الفصل الخامس، الفقرة 3).

---

(1) Cf. F. GUIGNARD et al., Les troubles de la signification chez les débiles mentaux, La psychiatrie de l'enfant, 1971, 14, 1, 125 - 231; R. Misès et M. PERRON - BORELLI, Essai d'approche psychopathologique de la déficience intellectuelle: les déficits dysharmoniques, La Psychiatrie de l'enfant, 1971, 14, n° 2, 341 - 464; R. MISÈs, L'enfant déficient mental, Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

الفصل السابع

الإعاقات الحسّية والحركية
والاضطرابات الأدواتية

خُصِّص الفصل السابق لحالات التأخر والإضطرابات في النمو الذكائي. من وجهة نظر شمولية. يجب الآن أن نميز فبها الإعاقات وهي حالات تأخر واضطراب أكثر تعييناً يمكن أن نجدها:

- على مستوى وظائف الإستقبال، أي الأجهزة الحسية؛
- على مستوى وظائف التعبير ـ التحقيق، أي مستوى الحركة؛
- على مستوى الوظائف اللإدراكية ـ الحركية والرمزية التي تبنى على هذه القاعدة المزودجة. هذه الوظائف تشكل قاعدة أساسية لنمو الذكاء، ولكنها على وجه الدقة ليست فقط أحياناً سوى قاعدته التي يجري بلوغها بشكل انتقائي. على هذا المستوى الأخير جرت العادة للحديث عن «الإضطرابات الأدواتية»، بالرغم من أنه يمكن استخدامها أيضاً على المستويين السابقين.

أولاً ـ الإعاقات الحسية

الحالتان الأكثر حصولاً اللتان درستا أكثر من غيرهما هما العمى والصمم. وفي الحالتين تجري إصابة أجهزة ضرورية لوظائف الاستقبال التي تلعب الدور الأول في الاتصال وفي التكوين المعرفي.

1 ـ الصم وأصحاب السمع الخفيف[1]. ـ يجب أن نميز الفقدان أو الاصابة الخطيرة للسمع بعد اكتساب اللغة الشفوية والفقدان أو الإصابة للسمع، اللذين، منذ الولادة[2] وباكراً جداً، يمنعان أو يعيقان هذا الاكتساب. الإصابات الأولى تشكل بالطبع عائقاً مهماً للتبادلات بين الأشخاص وأمام الانخراط الاجتماعي، وانعكاساتها المسببة لآلام معينة، يمكن أن تؤدي لنشؤ مواقف وتصرفات لامتكيفة (العزلة، الانطواء على الذات، إلخ) ولكن الفرد يستمر بالتمتع بكامل الأدوات العقلية المكتسبة بفضل اللغة. عندما تكون الاصابة وراثية أو مبكرة جداً (خلال السنة الأولى). فإن اكتساب هذه الأدوات بالذات يكون مضروباً بشكل خطير، إذا لم يحصل تربية خاصة. ولكن يجب التذكير بما يلي:

- إن اللغة، الشفوية أو المكتوبة، هي الأداة التي تحمل للطفل قسماً واسعاً من المعارف التي يجب أن يتمثلها، وكل المعارف تقريباً التي تقدمها له المدرسة الابتدائية؛

- إن تعابير اللغة، خاصة، تساهم كثيراً في تنظيم العالم على شكل أشياء متميزة. هذا أكيد بالنسبة للأشياء الملموسة التي لا يتخذ الكثير منها وجوداً متميزاً وثابتاً إلاَّ عندما يصبح بالإمكان تعيينها بأسمائها (ويدل على ذلك أسئلة الأطفال الكثيرة مثل «ما هذا؟»، حيث يطلب اسم الشيء واستعماله)؛ وهو أكيد أكثر فيما يتعلق بالمفاهيم المجردة. نتاج الثقافة الذي ليس بالإمكان نقله خارج اللغة؛

---

(1) Cf. D. BUSQUET et C. MOTTIER, L'enfant sourd. Développement psychologique et rééducation, Paris, Baillière, 1978.

(2) «تكويني» تعني: «يمكن ملاحظته منذ الولادة» وهو يجب أن لا يختلط مع «الوراثي»، الذي يحوي، بالمعنى الدقيق، أن الخاصة المعنية تشتق من خصائص بيولوجية مسجلة في الجينات. يمكن للعاهة أن تكون آتية مع الولادة دون أن تكون وراثية إذا كانت ناجمة عن إصابة عضوية داخل الرحم (أو بسبب حادث سبق الولادة).

- وفيما يتعدى هذا الورود الدلالي، فإن اللغة منظّمة من خلال بنيتها: فهي تميز وتربط، تحلل وتنظم. اللغة أداة بالقدر الذي تكون فيه ركيزة للفكر؛

- وأخيراً، إن اللغة نمط اتصال بين الأشخاص، اتصال يبلغ بسرعة (منذ 4 أو 5 سنوات) عند الطفل الطبيعي، دقائق بارعة ومتنوعة بشكل رائع.

فعلى هذه الأصعدة الثلاثة، يكون الطفل المحروم من تعلُّم اللغة بسبب صمم وراثي أو مبكر، معاقاً بشكل خطير. لقد تبين، بشكل خاص، حتى ولو أنهم خضعوا لتعليم متخصص، وحتى ولو جرى تقويمهم بواسطة روائز غير كلامية للذكاء، أن الصم ـ البكم الذين تترواح أعمارهم بين 5 و 8 سنوات يتأخرون بما معدله سنة تقريباً عن الأطفال الذين يسمعون (سلّم الذكاء اللاكلامي لبوريللي Borelli وأوليرون Oléron، مقارنة التقنين الجاري على الأطفال الصم ـ البكم وعلى الأطفال الذين يسمعون، من العمر نفسه). من هنا أهمية إبراز هذه الإعاقة وضرورة القيام بتربية متخصصة مبكرة إذا كان ذلك ممكناً. إن لغة البُكم «الإشارات بالأصابع» dactylologique، التي اخترعها الأب ليپيه L'Epée ، منذ حوالي قرنين، تخضع لسيئة مزدوجة، كونها محدودة، من حيث النمو والدلالة، وكونها لا يمكن استعمالها إلاّ بين من تدرب عليها. هناك إذن اتجاه حالياً لتفضيل طريقة القراءة على شفاه المتحدث، (وإصدار صوتي شخصي مراقب حسب الأحاسيس الفمية ـ الحلقية نظراً لعدم سمع الأصوات الصادرة). هذه الطريقة تسمح بالتكيف بصورة أفضل مع متطلبات الحياة الجارية؛ ولكنها تتطلب مجهوداً ضخماً والكثير من الوقت، بحيث تبقى الإعاقة المدرسية من الصعب تجاوزها. هناك إمكانية بالطبع لتعلم القراءة والكتابة، مبدئياً، بالربط مباشرة بين الأشكال الخطية ودلالاتها، دون أن يظهر ضرورياً وسيط قيمتها الصوتية؛ ولكن هنا أيضاً التعلُّم صعب. في الواقع تجري عامة

محاولة لجمع لغة الشفاه مع تعلّم القراءة. لقد تتوّج هذا العمل، بفضل تضحية المربين المتخصصين بنجاحات مدهشة؛ ولكن الأشخاص المتفوقين وحدهم يستطيعون الوصول للدروس الثانوية أو العالية، بنسبة أقل مما هي عند الذين يسمعون. ومهما كانت هذه الإعاقة طرفية، فإننا نرى إذن أن آثارها بتعابير اللاتكيف هائلة.

2 ـ **العميان أو القاصرون بصرياً**[1]. ـ هنا أيضاً يجب تمييز الفقدان المتأخر للبصر وغيابه (الكلي أو الجزئي) وراثياً أو باكراً (مع الأسابيع الأولى). هذه الحالة هي لحسن الحظ نادرة نسبياً. وطابعها المأساوي يذهل: فالطفل الأعمى يتعرض بالطبع لكل أنواع الحوادث التي تجبر المحيط وتجبره هو لاتخاذ احتياطات خاصة. بالإضافة إلى ذلك، فإنه سيبقى دائماً جاهلاً بعداً معيناً من الواقع، ويُشار له عن هذا النقص باستمرار بواسطة اللغة. إلاّ أنه بالإمكان اعتبار أن هذه الإعاقة تضغط بثقل أقل، عامة، على النمو النفساني من الإعاقة التي تصيب الأبكم: تماماً لأن الأعمى، بخلاف الأبكم، يتوصل بلا صعوبة للغة. فالمعارف التي تقدمها اللغة، والتنظيم الذي توفره، والاتصال مع الآخر التي هي أداته المميزة، كل هذا ممكن إذن بالنسبة للأعمى، بينما الأصم يحرم منه إذا لم يتمتع بتربية متخصصة. إننا نلاحظ في الواقع، لو لم يكن هناك اضطرابات مرافقة[2]، فإن الطفل الأعمى ينمو نمواً ذكائياً طبيعياً ـ إذا لم تضعف تصرفات ذويه، المفرطة في الحماية، وسطه الحياتي من خلال الحد كثيراً لنشاطاته. إلاّ أن هذا النمو يفترض استخدام بعض التعويضات: تلك التي

---

(1) Amblyopis: الذين يتمتعون بقدرة بصرية محدودة جداً. أنظر:
G. LAIRY, S. NETCHINE, M. T. NEYRAUT, L'enfant déficient visuel, La Psychiatrie de l'enfant, 1963, 5, n° 2, 357 - 440.

(2) مثل الإعاقة الحركية أو القصور الذكائي، أو أسوأ، صمم، إلخ... ناجمة عن إصابة للجهاز العصبي المركزي. إن وتيرة مثل هذه الحالات تتجه للازدياد مع تقدم الطب الذي مكّن عدداً متزايداً من المواليد المصابين بشكل خطير من الاستمرار في الحياة.

يوفرها السمع، لتعيين الأحداث عن بُعد، والتي يوفرها اللمس (أو بصورة أصح المعلومات اللمسية ـ الحسية) من أجل بناء الأشياء والتعرف عليها إن التحديد قاسٍ جداً: فالشيء (أو الحدث) البعيد والصامت يبقى بالضرورة مجهولاً، إلاَّ بواسطة تعليقات الناظرين. في بعض الحالات لا يمكن تجاوز هذا التحديد: عندما يتعلق الأمر مثلاً بالغيوم والنجوم... وكذلك بالنسبة للصفات البصرية مثل الألوان. إن اللغة التي يكتسبها الطفل الأعمى، محمّلة، لهذا السبب، بتعابير لا يمكنه أن يبلغ معناها المباشر، أو أنه يعطيها معنىً خاصاً؛ من هنا ميل معين نحو تغلب اللفظ على المعنى، وهو ما يقاومه المربون المتخصصون.

إن المعلومات اللمسية ـ الحسية بإمكانها، إثر تدريب مكثف وطويل، أن تكتسب دقة وقيمة إعلامية هائلتين. وإننا نعلم بشكل خاص أنها تستخدم في نظام القراءة والكتابة الذي اخترعه براي Braille. ولكنها لا يمكن أن تدور إلاَّ على أشياء قريبة وبأحجام محدودة، وفيما يتعدى ذلك، يحتاج الاستكشاف لتحرك جسدي شامل من الصعب إدخاله في التصور؛ وأبعد من ذلك أيضاً. فهو مستحيل إلاَّ على نماذج مصغّرة أو تصورات خطية نافرة (كما عندما يتعلق الأمر بمعرفة القاطرة أو الطائرة أو الفيل، إلخ.)، وفي جميع الحالات فإن هذا الإستكشاف يعطي بشكل متتابع ما يعطيه للناظر بشكل فوري، من هنا صعوبات ملموسة في بناء الفضاء، وفيما يتعدى ذلك، في نمو النشاط العملياتي (أنظر Privation sensorielle et intelligence, Y. Hatwell Paris, PUF, 1966). بالإمكان طبعاً تعويض هذه الإعاقة، ولكن ذلك يحتاج لدافع قوي ولمجهود كبير ولوقت طويل. خاصة وإن الدخول إلى المدرسة يبدأ متأخراً (فهو بالفعل يتطلب، كقاعدة عامة، مدرسة داخلية) فإن الإعاقة المدرسية ليست قليلة.

ثانياً ـ الإعاقات الحركية(1)

هذه الإعاقات هي ذات طبيعة وخطورة متغيرتين. سوف نتحدث عنها بشكل مبسّط جداً. تحت أربعة عناوين.

1 ـ عدم المهارة. ـ هذا المفهوم، المستخرج من اللغة الدارجة؛ يبدو غامضاً. فهو عادة يطبق على صعوبات صغيرة، مزعجة بالنسبة للحياة اليومية، تسبب غضب وخيبة أمل المحيط. هذا البعد العلائقي واضح في معظم الحالات. قد تسبب رعونة الطفل (أو عدم مهارته)، أكثر من الصعوبات الحركية الواضحة مشاكل لتكون الشخصية وللتكيف مع الوسط العائلي والمدرسي. إن الإزعاج، والإرباك، والحيرة من الذات والخوف وحتى العدوانية الواعية إلى حدٍ ما بإمكانها أن تخلخل أو تقضي على تكيف «الإنسجام الحركي» بشكل بارز جداً. عند الملاحظة الدقيقة تُعيَّن هذه الحالات بتقلب هائل في الفعالية الحركية حسب الظروف، يجب بالطبع أن نميّز فيها الحالات حيث الرعونة ثابتة ولا يمكن تجاوزها لنشاط خاص ومعين أو لأي نشاط حركي مرهف. إن الفحص المتخصص يدل إذن على أن هناك في الغالب اضطراب يتعلق بتنسيق الحركة، أي فقدان تنسيق الحركة dyspraxie (التنسيق الجيد للحركة ـ praxie ـ هو تنظيم حركي معقد متكيف مع هدف معين مثل: لبس الثياب واستعمال الأزرار، تمشيط الشعر، ربط شريط الحذاء، إلخ، هي كلها حركات منسّقة). إحدى الحركات المنسّقة الأكثر إزعاجاً في نتائجها والتي استرعت الإنتباه أكثر من غيرها في السنوات الأخيرة، تتعلق باضطرابات الكتابة، فقدان ملكة الكتابة. بعض الأطفال يشعرون فعلاً بصعوبة كبرى إزاء هذا الأمر. وتجدر الإشارة إلى أن تعلُّم الكتابة صعب، لأنها تفترض تنظيماً للحركة في المكان والزمان، معقداً جداً، في الحالة العادية يحتاج الطفل لبضع

---

(1) Cf. J. de AJURIAGUERRA, Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 2e éd., 1977, chap. VIII.

سنوات (بين 5/ 6 سنوات و10/ 12 سنة) لإكتساب التمرس الكافي للكتابة. بعض الأطفال يخفقون منذ البداية: نظراً لكونهم متوترين ومتشنجين فإنهم يسيطرون بصعوبة على خطهم. وأمام المتطلبات المدرسية العادية يجدون أنفسهم في وضعية مأساوية. إما يطيعون الأمر (الذي يترافق بسذاجة مع التوبيخ والعلامات السيئة) ويكتبون بصورة أفضل، ولا يتوصلون إلى ذلك إلاّ بعد بطء شديد يمنعهم من متابعة وتيرة الصف؛ وإما، لكي لا يبقوا في وضعية المتأخرين الدائمين، يكتبون بسرعة كبيرة بالنسبة لإمكانياتهم ويتعلمون تحمّل الخط السيء ونتائجه السيئة وكأنها نوع من قدر حتمي. إن التسوية التي يسعى هؤلاء الأطفال باستمرار إليها، تنمي تنظيماً فاضحاً في تنسيق الحركة يتدعَّم تدريجياً مع الزمن (إنه واحد من الأ مثلة المتعددة لمسارات «الانحراف الجيني» الذي أشرنا إليه في الفصل الخامس، المقطع الثالث). إن الهدف الأول للمربين المتخصصين، هو بالضبط تفكيك هذا التنظيم المختل التوازن وإن كان متكيفاً، إنها دورة ضرورية لإعادة بناء الحركات الخطية المتوازنة والمتكيفة بصورة أفضل. مثل هذا العمل، كلما بدأ باكراً، كلما كان حظه بالنجاح أكبر، أي أن التنظيم الحركي السيء لا يكون قد تصلب من جراء الاستعمال (أنظر J. de Ajuriaguerra et al., L'écriture de l'enfant, Neuchâtel et Paris, Delachaux & Niestlé, 1964, 2 vol.).

2 ـ **اللاتوازن**. ـــ إنه، مع الصعوبات المدرسية التي تشكل نتيجة له، أحد الأسباب الأكثر تكراراً التي تفرض اللجوء لاستشارة المتخصصين. وبما أن الطفل لا يستطيع تثبيت انتباهه، فهو ينتقل من اهتمام لآخر، فهو يضطرب، يُتعب المحيط، يُنهك نفسه، ينام قليلاً، إلخ. هذا قد يحدث في البيت كما في المدرسة، أو في المدرسة فقط، في حين يبدو في البيت «عاقلاً» جداً، أو بالعكس. ليس نادراً أن يُظهر، الفحص الفردي، عند المعاينة، طفلاً هادئاً، ومنتبهاً، مختلفاً جداً عن ذاك الذي يصفه الأهل أو المعلم؛ إلاّ أن عدم الاستقرار هذا ينكشف إذا أصبحت تلك الوضعية

ضاغطة جداً (خاصة على موضوع مدرسي)، وبشكل مستمر، إذا واجهنا الطفل بمهمات يشعر أنها صعبة جداً وإذا تناولنا مشاكل شخصية ساخنة جداً، إلخ. ، عندها يكشف عدم الاستقرار عن دلالته: إنه عَرَض يعبر عن القلق، عن الإحتجاج وعن الهروب. إن التربية التقليدية التي تتطلب موقف انتباه مُلْتَقِط وتركيزاً عضلياً لبضع ساعات يومياً، يكوِّن عدداً كبيراً من اللامتوازنين غير المستقرين؛ وشروط الحياة المدينية التي، في أغلب الأحيان، تجعل النشاطات تقتصر بصورة قاسية على المنزل، تجعل الأمور تزداد خطورة بشكل ملموس. ولكن في بعض الحالات تكون الدلالة أكثر إثارة للقلق: إنها الحالات التي تعبر عن قلق شديد يحاول الطفل أن يحمي نفسه منها بنوع من الهرب إلى الأمام بصورة مستمرة، وبنشاط محموم وبرفض أي اتصال طويل مع الآخر، إلخ. عندها يتعلق لأمر بإحدى الأعراض الممكنة «لاضطرابات البناء الشخصي» التي سيتحدث عنها الفصل المقبل.

بين هذه الحالات المتنوعة يجب أن نميز اللاتوازن «العميق»، الذي ينجم مباشرة عن مُحَدِّدات ذات طابع عصبي. إنها حالة نادرة جداً، وتتوافق مع صورة مختلفة بشكل ملموس: فالأمر يتعلق بعدم قدرة حقيقية على مراقبة النشاط، وحتى على كبح الحركة، تظهر في شتى الظروف؛ إن مثل هذا الطفل **لا يستطيع**، بالمعنى الصحيح للكلمة، إن يقود بهدوء نشاطاً منظماً وفعّالاً. عندها يبدو بديهياً أن تكون الوسائل التربوية العادية بدون تأثير، ويجب اللجؤ إلى أشكال من التدخل الخاص (طبية، تربية نفس حركية، إلخ).

3 ـ صعوبات توازن جانبي الجسم «التجنيبية» Latéralisation. ـ هناك ملاحظة عادية على أن إحدى اليدين تأخذ على عاتقها بشكل خاص النشاطات الحركية الدقيقة، والأخرى تلعب دور الداعم والمساعد. عند الفرد «المتوازن جانبياً» هذا الفرق واضح، ويمتد إلى مجمل النشاطات. فهو يستقر تدريجياً خلال النمو الحركي، وخاصة خلال بناء الحركات

المتناسقة. هذه «الهيمنة الجانبية» تقوم غالباً، كما نعلم على اليمين أكثر مما هي على اليسار[1]. بإمكانها أن تقوم بشكل منسجم وفعال في هذه الحالة أو تلك. يجب التذكير هنا بأن العسراوي ليس بالضرورة أزعناً أو عديم المهارة، وبأن التنظيم الحركي إذا جرى بشكل ملائم يكون فعالاً عنده تماماً مثلما هو فعال عند اليميني. إلاَّ أن العسراويين، الذين هم أقل عدداً، كانوا لزمن طويل ضحايا أحكام مسبقة غريبة تدين من يستخدم اليد اليسرى باعتباره «غير مؤدّب»، وتبجِّل بالعكس استخدام «اليد الصالحة»، اليد اليمنى. بهذا خلقنا عند «العسراويين المصدومين» حالات من اللاتكيف كان بالإمكان تلافيها مع القليل من التسامح. لحسن الحظ أصبحت هذه المواقف أكثر مرونة منذ عشرين سنة تقريباً. وتجدر الإشارة إلى أن عدم اتخاذ القرار هو أمر طبيعي وحتى ضروري، حتى 5 ـ 6 سنوات: فالطفل يحاول دائماً، في نشاط جديد معين استعمال هذه اليد أو تلك قبل أن يثبت تدريجياً على استخدام تلك التي تبدو أكثر فعالية. إنها الحال غالباً عند تمارين الخط الأولى (الرسم، ثم بداية الكتابة). يجب ترك الطفل حراً في الاختيار (هذا يستحق الإشارة إليه: إننا رأينا مربين قلقين لعدم معارضة الإتجاه الأعسر يتخذون بكل بساطة الموقف العكسي للأخطاء القديمة ويخلقون يمينيين مصدومين!). ولكن إذا استمرت الحيرة وقتاً طويلاً، خاصة فيما يتعلق بالكتابة، فإن الطفل قد يصبح معاقاً. إن التنظيم الحركي في الواقع يفترض التمايز والتكامل الوظيفيين لليدين معاً. من النادر أن يحصل ذلك وإعطاء اليدين أدواراً متبادلة (العمل باليمين وباليسار معاً، ويجب التمييز عن بعض الحالات المختلطة حيث تتخصص اليدان بنشاطات مختلفة). فالطفل غير المركز على أحد الجانبين، عنده

(1) لقد جرى النقاش كثيراً حول التفسيرين الممكنين لطغيان حالات الهيمنة على اليمين: التنظيم الدماغي المتميز للجنس البشري، أم الانتقال الثقافي، فالأطروحة الأولى تبدو مقبولة بسهولة أكثر. في الواقع من المحتمل أن يكون هناك اختلاط بين نوعي العوامل.

احتمال كبير ليصبح عديم المهارة، عندها يصبح اللجوء لفحص متخصص ضرورياً إذا تأخرت كثيراً هيمنة أحد الجانبين؛ هذه المعاينة تسمح بشكل طبيعي، من خلال اعتماد سياسة تربوية منسجمة (وربما أبعد من ذلك، من خلال اعتماد تدريب معين) بتجنب قيام خلل سيء معين (بالمعنى المحدد في الفصل الخامس، المقطع الثالث).

4 ـ **الاضطرابات الحركية الخطيرة**. ــ إن طابعها المأساوي واضح: لأنها تؤدي بالطفل إلى العجز الخطير المتفاوت نسبياً، وإلى الجمود الكامل نسبياً؛ ولأن مظهرها البارز يجعل ردود فعل المحيط الراشد تجاه أية إعاقة طفلية خطيرة في حدها الأقصى، يمكنها أن تكون متأخرة ناجمة عن صدمة (حوادث وبالأخص حوادث الطرق) أو عن مرض مبكر (شلل الأطفال). بإمكان هذه الاضطرابات أن تكون وراثية مسببة من إصابات لمراكز إعطاء الأمر للحركة وتنسيقها؛ إننا نجمع هذه الحالات تحت التعبير العام «العجز الحركي الدماغي». في أغلب الأحيان تتجلى هذه الاضطرابات بتقلُّصات معينة وعدم القدرة على مراقبة وتنسيق التقلُّصات العضلية ونقل الأعضاء، ويضاف إليها غالباً اضطرابات في التوازن. إنه إذن فشل لكل «التناغم الحسي» وبالتالي للحركات المتناسقة في أن تتم، أو إذا تمّت بشكل غير كامل، يكون ذلك لقاء صعوبات كبرى. فهل هذه الاضطرابات تضغط على النمو الشخصي فيما يتعدى الحركة بحد ذاتها، لأنها، بإصابتها تكوين الصميمات الحسية، الحركية، ثم تكوين تناسق الحركات، وتحد بقساوة من عمليات الاستكشاف، تكبح النمو العملياتي، وبالتالي النمو الذكائي، بصورة أشمل. إن مجمل بناء «الصورة الجسدية» هو الذي يتأثر بهذه الاضطرابات بشكل أساسي، أي التمييز والتعيين والتنظيم في مجموع متماسك ـ على مستوى المدرك والمتصور ـ للجسد الذاتي. وفيما يتعدى ذلك، فإن بناء التصور الذاتي كشخص، هو الذي يصبح موضع شك في إحدى قواعده الأساسية. وبعد ذلك، تضع الإعاقة الحركية الخطيرة الطفل في علاقة تبعية ثابتة وضيِّقة تجاه الراشد (الأهل

أولاً؛ ثم مجموعة من المهنيين، عندما يؤخذ على عاتق إحدى المؤسسات المتخصصة). إنها إذن إعاقة جدّية جداً لنمو الطفل، على سلسلة كاملة من الأصعدة.

ثالثاً ـ اضطرابات اللغة

1 ـ اضطرابات وتأخر اللغة الشفوية. ـــ لقد أشرنا أعلاه حول الصمم الوراثي أو المبكر، إلى الإعاقة الهائلة التي يشكلها عدم اكتساب اللغة، بالنسبة للنمو النفساني. إلاَّ أن هناك حالات، حتى عندما يكون السمع طبيعياً، حيث يجري هذا الاكتساب بشكل سيء، ببطء أو، في حالات معينة قصوى، قطعياً (صمم ـ بكم). قد يكون هناك تأخر بسيط، يجري تجاوزه في النهاية. وقد تكون هناك أيضاً اضطرابات لا يمكن إعادتها لتأخر معين، أي لها خصائص اللغة التي لا يمكن ملاحظة تنظيمها في أية مرحلة من مراحل النمو الطبيعي، قد تبقى هذه الاضطرابات طرفية نسبياً ولا تضرب سوى الإصدار الصوتي (اضطرابات في الربط)؛ وقد تضرب بنية الكلمات (حذف أواخرها، ادغام وتشويه صوتي، قلب المقاطع أو الأحرف الصوتية ـ الصامتة إلخ.)؛ ويمكنها أيضاً أن تؤثر على تركيب الجمل، أي على بناء الخطاب بالذات (الجمل تتحول إلى رصف الكلمات، المفاتيح، عدم التمكن من الاستخدام الصحيح للضمائر، إلخ.). في الحقيقة، كل واحدة من هذه الصعوبات يمكن ملاحظتها في لغة الطفل الطبيعي في هذه المرحلة أو تلك من بدايات نموه؛ وما يميز اضطراباً في اللغة هو تنظيم هذه الصعوبات في نظام لغوي فقير، غير صحيح ولا متكيف (لأنه غير قابل للاستخدام من أجل الاتصال مع غير المطلعين). يمكن لاضطرابات الربط أن تأتي من عاهات خارجية في الجهاز الصوتي، أو من عاهات في السمع عندما لا يعطي هذا الأخير للطفل سوى إدراك مشوّه للغة التي يحاول استعادتها في كلامه. بينما اضطرابات اللغة الحقيقية تأتي من مصاعب ذات طبيعة مركزية: صعوبة

التنظيم المؤقت للمسار الصوتي وفق تواليه ووتيرته الصحيحين؛ وفيما يتعدى ذلك، صعوبة السيطرة على مراجعه الرمزية. وفي جميع الحالات يُفرَض اللجوء إلى معاينة متخصصة، من أجل فتح الطريق، إذا دعت الحاجة لإعادة تأهيل النطق الصحيح (أنظر S. Borel - Maisonny Langage oral et langage écrit, Neuchâtel et Paris, Delachaux et Néstle, 1960).

2 ـ اضطرابات اللغة المكتوبة. ـ إن اضطرابات الكتابة (تعثر الكتابة)، المعتبرة بشكل خاص كصعوبات في تنسيق الحركة، جرى تناولها فيما سبق. علينا أن نميز فيها اضطرابات اكتساب القراءة. هنا أيضاً يجب الإشارة إلى صعوبة هذا التعلُّم. قد نتعجب، ليس لأن بعض الأطفال يفشلون في ذلك، وإنما بالعكس كون معظمهم يتوصلون للتمكُّن مما هو أساسي في أوالية استيعاب الرموز خلال بضعة أشهر، بين 2/1 5 و7 من العمر. كل الأمور تجري في الواقع وكأن هذا الإكتساب يسهل من خلال «مرحلة حساسة» تظهر في الرغبة القوية لتعلُّم القراءة. هذه الرغبة مفهومة. ذلك أن القراءة تضاعف بشكل هائل إمكانيات المعرفة، وتسمح للوصول بصورة شبه سحرية، لعالم «الكبار». في حال الفشل أو التأخر المفروض بسبب ظروف خارجية معينة. فإن الإكتساب قد يكون أصعب بكثير عند الطفل المتقدم في السن، عندما تمر الفترة الحساسة هذه، أي عندما تُمحى الرغبة الخائبة. في حال الصعوبات بين 6 و 7 سنوات، يجب أولاً التساؤل عن مواقف الطفل، وعن دلالة الفشل: في بعض الحالات تدل صعوبة التعلّم قبل كل شيء على الرفض المدرسي، رفض بالطبع غير إرادي، ولكنه يمكن أن يُطمَس تحت ألوان عدم القدرة. ولكن الفحص الدقيق قد يكشف على أن عدم القدرة هذه حقيقية فعلاً؛ عندها وعندها فقط من الملائم التحدث عن عسر القراءة والفهم «dyslexie». لقد عرف هذا التعبير انتشاراً كبيراً يبدأ لحسن الحظ بالانحسار[1]. في الواقع، عسر

(1) لقد ذهب البعض للقول بأن «عسر القراءة» هو «مرض العصر»، فهذا ليس له معنى. =

القراءة يعني ببساطة «اضطراب القراءة»؛ ومن الضروري التخلص من القوة الأسطورية للترجمة من اليونانية (الكلمة أصلها يوناني)... هذا التعبير يستخدم اليوم بمعنيين مختلفين إلى حد ما، وفق المعنى الأكثر اتساعاً فهو يعني ببساطة كل صعوبة على تعلم القراءة والتمرس بها، مهما كان أصلها؛ ووفق المعنى الأكثر دقة والأكثر تحديداً، فهو يفترض وجود نوع معين من الأسباب على مستوى الوظيفة الرمزية وقواعدها (حيث تنظيم النشاط العقلي في الأطر المكانية ـ الزمانية للتصور يجب أن يؤخذ في الحساب). إنها هنا مشاكل صعبة، أكان على مستوى المفاهيم النظرية المستخدمة أم على مستوى مسارات التحليل العيادي.

الكثير من مصاعب تعلم القراءة يجري تجاوزها في النهاية، بشكل أو بآخر، في الأطر التربوية العادية، مقابل تأخر وفشل مدرسي متفاوت الخطورة، ولكن يجري تعويضه تدريجياً. ولكن في أغلب الأحيان تلي الصعوبات في الإملاء الصعوبات في القراءة، وفيما يتعدى ذلك، فإن التمرس باللغة المكتوبة هو الذي يصبح معرضاً تحت تأثير ما يشبه «كرة الثلج» الذي ذكرناه سابقاً (الفصل الخامس، المقطع الثالث). من الضروري إذن إيلاء صعوبات تعلّم القراءة أكبر قدر من الانتباه: كل طفل لم ينجح في هذا التعلم في نهاية المرحلة التحضيرية (الصف الثاني ابتدائي ـ الحادي عشر) يجب عرضه على متخصص. فهذه إحدى الوظائف الأكثر أهمية لعالم النفس المدرسي، في المؤسسات التي يوجد فيها؛ ومع الأسف لا تزال هذه المؤسسات نادرة جداً...

= ليس بإمكاننا اعتبار صعوبة تعلم القراءة، بأي معنى من المعاني، حتى ولو كانت خطيرة وملحة، على أنها مرض... أنظر:

S. BOREL - MAISONNY, Langage oral et langage écrit, Neuchâtel, Delachaux & Niestlé, 1960.

الفصل الثامن

اضطرابات البناء الشخصي

أولاً ـ التطور الراهن للنظريات

إن كتاباً صغيراً مثل هذا، لو صدر منذ عشرين سنة لكان تضمن بالضرورة فصلاً أو فصولاً عدة مخصصة للأطفال «أصحاب الطباع الخاصة» (الانفعاليين، المزاجيين). إننا لن نعمل على هذا النمط: لأن المفهوم إذا انتقل إلى اللغة الشعبية، ولا يزال مستخدماً بشكل خاص في بعض الأوساط (التربوية خاصة)، فإنه عند المتخصصين على طريق الوقوع في الإهمال. إنه مفهوم مبهم متغير الشكل، يجمع على قاعدة عَرَضية محضة، حالات متباينة جداً. إلاَّ أن حظوته لدى الجمهور الواسع هي فعلاً ذات دلالة: فالطفل الذي يدعى «مزاجياً» (طباعياً) هو طفل يعلن عن نفسه هكذا بتصرفات لامتكيفة، عدوانية، غريبة، إلخ.، هي على كل حال بغيضة ومقلقة بالنسبة لمحيط راشد لا يتمكن من تخفيضها بواسطة الضغوطات التربوية العادية. إن التعميم الشعبي للتعبير قد حمّله معنًى تحقيرياً أكيداً، حيث يترافق اللوم مع الإحالة (إلى صفوف ومؤسسات متخصصة حيث نفترض بأن هناك أشخاصاً كفوئين مخلصين يأخذون الحالة على عاتقهم).

إن تخلي علم النفس المرضي الطفلي الحديث عن مثل هذا المفهوم الذي يتسع لكل شيء له دلالته على تطوره. إن كتب ومؤلفات التعميم

الشعبي التي نشرت منذ ربع قرن كانت تذكر عن قصد عدداً من اللوحات: الطفل الكذاب، الطفل السارق، الطفل الذي يقوم بتشنجات معينة، الطفل الشاذ، والمصاب بالتبوّل، إلخ. مثل هذا التسلسل في الأوصاف يقوم على مسار تصنيفي مستعار من تصنيف العلوم الطبيعية، إنه مسلك سيء يستخدم كمبدأ لإدارة جهد التعريف لفئة من الأطفال، و «النوع» معين (واعتماد مثل نقطة الإنطلاق هذه التحقيرية، كان يطبع، في ترجمة سيئة الحظ نسبياً، ذلك التشابك بين حكم القيمة وحكم الواقع الذي أشرنا إلى تغلّبه في الفصل الأول فيما يتعلق باللاتكيف الطفلي). كل واحدة من اللوحات أو الأعراض، المكوّنة على هذا النحو، كانت تعدد أعراضاً من المفترض أن يسمح إبرازها للعيادي تعيين حالات فردية من خلال التصنيف. بعض هذه اللوحات بنيت على مستوى الطفولة قياساً على لوحات وصف الأمراض التي أعدَّت سابقاً في علم النفس المرضي الخاص بالراشدين. وبعضها الأخرى جرى تصورها على أنها خاصة بالطفولة. ولكن مثل هذا المنظور، المركّز على وصف وتصنيف الأعراض والتصرفات المدركة على مستواها الأكثر بروزاً، قد جرى التخلي عنه تدريجياً. وذلك لأسباب عملية، بالقدر نفسه، إن لم يكن أكثر، لأسباب نظرية: من النادر أن نلاقي حالات تتوافق بما يكفي مع هذه اللوحة النموذجية أو تلك لكي يصبح التصنيف المطلوب ممكناً؛ معظم الأحيان، يبدي الطفل أعراضاً يجب استعارتها من أعراض كثيرة، وهي تجعله غير قابل للتصنيف. أما إذا قمنا بمقارنة مثل هذه اللوحات النموذجية فيما بينها، فإننا نرى أن الأعراض نفسها تعود فيها غالباً: في الحقيقة ليس تراكمها الذي يهم وإنما الدلالة التي تُمْنَح لها من تنظيمها في بنية معينة. هذا التعدد في معاني الأعراض أدى لاستخدامها بشكل مغاير: ليس كمؤشرات تسمح لإدراجها في فهرس معين، وإنما كمؤشرات معتبرة كدلائل. فالتشنجات الفصلية والتبول والرسوب المدرسي وتصرفات الانحراف، إلخ هي فعلاً أعراض. ولكن كل واحد قد يدل على اضطرابات مختلفة جداً للتطور الشخصي. وهكذا، فالرسوب المدرسي قد

يأتي من نقص في الوسائل الذكائية، المعتبرة بشكل شامل؛ أو من إعاقة في هذه المنطقة أو تلك من العمل الذكائي (صعوبات للترميز، مشاكل اللغة، مصاعب للتنظيم المكاني ـ الزماني، إلخ.)؛ أو من عجز حسي؛ أو من عسر خطي لعب دور «الشوكة»؛ أو من تراجع أمام الانخراط الاجتماعي المكلف جداً (وبالتالي من صعوبات علائقية مع المعلم أو مع الرفاق)؛ أو من موقف عدائي تجاه الضغوطات المفروضة من قبل الأهل، أو من «رفض للنمو»، إلخ. وبالإضافة إلى ذلك غالباً ما يتضافر عدد من هذه الدلالات معاً. وفيما يتعدى البحث عن الأعراض وتحليلها، اللذين يبقيا ضروريين، فإن تنظيمها في مجموعات ذات دلالة هو إذن ما يهدف إليه الاختصاصي عندما يحاول فهم طفل لامتكيف. هذه المجموعات تعكس بنظره نمطاً من التوازن التطوري، وتستجيب لقوانين تنظيم بنية معينة. لقد أشرنا سابقاً إلى أن مثل هذه البنية يمكن تعريفها بشكل أوضح إذا صُغنا فرضيات حول أصلها. هذا يقود العيادي لإعطاء مساره بعداً تاريخياً، خاصة باللجوء إلى سوابق المريض (تحقيق منهجي حول الحياة الماضية للطفل)؛ ولكن الملاحظة الحالية توفر أيضاً مؤشرات عديدة حول هذا التاريخ للتطور الشخصي الذي نحاول إعادة تكوينه. وهي بالتالي تسمح بشكل عام بتعيين **شرائح** حقيقية، في العمل الحالي. تشهد على هذا التاريخ ـ إما أن بعض العناصر تبقى نسبياً كما هي لفترة طويلة بعد بروزها (ثبات ونكوص)، وإما أنها تبقى قابلة للتعيين فيما دون إعادة القولبة التي فرضها عليها التوازن الأكثر تعقيداً الذي أقيم لاحقاً. إن التصرفات اللامتكيفة تنجم غالباً عن التطور والاندماج غير الناجحين والمكلفين، غير المتوازنين وغير المتكيفين مع ضغوطات الوسط الحياتي (أنظر الفصل الرابع). إذا كانت إقامة لوحات نموذجية تعتبر وهمية، فإنه بإمكاننا مع ذلك تعريف أنماط للتنظيم الوظيفي، تتوافق مع بعض النماذج الكبرى للاتكيف. إننا في هذه العجالة نكتفي بذكر ثلاثة نماذج: حالات ردود الفعل، المنظومات العصابية وحالات الذهان الطفلي.

ثانياً ـ حالات ردود الفعل

إن بعض الأطفال يتخذون مواقف ويقومون بتصرفات لامتكيفة علناً منقطعة بشكل واضح مع الصورة التي كانوا يعطونها سابقاً، وذلك بشكل غير متوقع من قبل المحيط: معارضة مكثفة، غضب، مظاهر متنوعة للقلق (كوابيس، رعب ليلي، إلخ.)، تبول (عدم التمكن من حبس البول)، رفض الأغذية، انطواء على الذات، كآبة، انفجار بالبكاء بدون سبب ظاهر، رفض مدرسي لأقصى حد، الخ. إذا كانت تلك فعلاً حالات ردود فعل، فإن هذه المظاهر بإمكانها أن تُنْسَب لأسباب تجعلها تنطلق، وهي مبدئياً أسباب قابلة دائماً للتعيين: إنها أحداث أو ظروف ذات طابع صدمي، تجبر الطفل للاتجاه نحو ما يشكل في الواقع محاولة لإعادة التوازن وإعادة التكيف. إن مفهوم «الصدمة» هنا يجب أن يؤخذ على أنه يحوي تأثيراً عاطفياً كبيراً يطلق القلق؛ إنه بمعنى معين «جرح» نفساني.

قد تكون أحداث يظهر طابعها الصدمي مباشرة للراشدين الأقل خبرة: إنها الحال مثلاً عند موت جَدٍ أو جدة يحبهما الطفل، وبالتالي موت الأب أو الأم. إن قساوة مثل هذا الغياب المحال بشكل أساسي وغير العادل، قد يهز الطفل بعنف. يبدو أنه بين سن الرابعة والسابعة، عندما لا يمتلك الطفل بعد وسائل لقبول مثل هذا الحدث على أنه لا يمكن تلافيه، يكون هذا التأثير في حدّه الأقصى. هذا لا يعني بأن الموت كان غائباً بالنسبة له حتى ذلك الحين؛ ولكنه عندئذ يبرز أكثر وضوحاً، وبالتالي كحقيقة مبهمة لا يمكن تعريفها، محملة بكل أشكال الرعب الطفلي التي ينشِّطها الحدث. ليس نادراً بأن يكون رد فعله الظاهر لامبالاة تصدم الراشدين؛ هذا في الواقع ليس غالباً سوى غطاء، وجهد للإنكار الكثيف؛ ولكن تبدلات السلوك الملاحظة فضلاً عن ذلك، والتي هي ظاهرياً بلا علاقة مع الحدث ذاته (كره المدرسة مثلاً) قد تمثل في الواقع نتيجة له.

كذلك الأمر في حالة وجود خلاف خطير بين الوالدين او انفصال بينهما: قد يبدو الطفل أنه يتجاهله، ولكنه ينقل قلقه إلى موضوعات

أخرى؛ والأمور تزداد خطورة بالطبع إذا حاول الوالدان، متجاهلين معنى هذا الانتقال، الحد من اللاتكيف بالتعنيف والقصاصات التي يعيش الطفل ظلمها الوحشي بحدّة.

ولكن بعض حالات ردود الفعل قد تنطلق من جراء أحداث أقل مأساوية، كالانتقال مثلاً إلى إطار حياتي جديد حيث يشعر الطفل بأنه تعيس لأن ضغوطات جديدة تمارس عليه، يحتج عليها ويشعر أنه لا يستطيع الاستجابة لها على النحو الذي يطلب منه المحيط الراشد ذلك.

هذه أحياناً الحال عند الدخول إلى «المدرسة الكبرى»، في السادسة من العمر (وأحياناً، ولكن كما يبدو نادراً، عند الانتقال إلى التعليم الثانوي). وبشكل مشابه، الانتقال إلى صف حيث المعلم يبدو للطفل، لسبب ما، وكأنه مخيف، أو حيث مجموعة من الرفاق يعملون على تعذيبه، يمكن أن يثير قلقاً كبيراً ـ قلقاً قد يقود الطفل فجأة إلى الرفض المدرسي الكثيف الذي هو غير قابل للتفسير ظاهرياً (الرعب ذاته يمنعه من التعبير عن أسباب رفضه، إذا لم يكن يتمتع بعلاقة ثقة مع والديه؛ هذه الأسباب قد تبقى بعض الشيء، غامضة حتى بالنسبة له).

هناك نقطتان يجب الإشارة لهما حول حالات ردود الفعل. من جهة قد تشكل إلى حد ما الاستجابة المشروعة على بنيات الشخصية «الطبيعية»؟ حتى ولو كانت المظاهر مذهلة، فإنها في الواقع غير مؤذية ومرحلية: فهي تدل على أزمة، على جهد لإعادة التكيف يبدو وكأنه فاقد التكيف مؤقتاً، وإنما فيما يتعداه يقوم توازن جديد يدفع إلى التكيف.

بين مثل هذه الحالات والتي يقوم فقدان التكيف فيها على اضطرابات بنيوية أكثر تنظيماً، ليس إجراء الإنطلاق بالطبع سهلاً؛ إنها قضية اختصاصيين. ولكن بإمكاننا، فيما يتعلق بالظروف أو الأحداث المسببة للصدمة بالذات إعطاء بعض القواعد البسيطة:

1 ـ يجب التعرُّف إلى دلالة تغيُّر مواقف وتصرفات الطفل. مثلاً،

تجاهل مأساة أنه يعيش في المدرسة، يعني حبسه فيها دون سند.

2 ـ عند تعيين الحدث، يجب الحذر من التقليل من أهميته، أو أسوأ من ذلك، تحويله موضع هزء: فالتفسير للطفل بأن «الأمر بسيط»، وبأنه سيشهد أموراً مماثلة في حياته، وبأن كل الناس هم في الحقيقة طيبون، إلخ، أو الاستهزاء من خوفه بحجة تخليصه منه، يعني، في هذه الحال أيضاً، حبسه دون عون في ضعفه وقلقه.

3 ـ وبالعكس، لا يجوز المزايدة على المأساة: فالأم التي تدرك أن طفلها يخاف من معلمه المتصلب، وتقوم بالإعتداء علناً على هذا المعلم، لا تساعد في شيء على حل المشكلة...

4 ـ وأخيراً لا يجوز الصمت عن حدث قدرته الصدمية أضحت معروفة. هذا يحدث غالباً في حال وفاة أحد الأقارب، أو في حال الرحيل النهائي لأحد الوالدين: بعض الأهل المصدومين بدورهم يحتفظون بالصمت المطبق حول الغائب، وهو يعادل المحرّم الثقيل جداً بالنسبة للطفل، والعذر المعتاد هو أن الطفل لا يبالي بهذا الغياب، أو أنه كان حديث السن ليتذكره، أو صغيراً جداً لكي يلاحظه. إنها في الحقيقة حجة يسوقها الأهل؛ ولكن ماذا يستطيع أن يعمل الطفل الذي يواجه مع مثل هذا المحرم غير إجبار نفسه على اللامبالاة؟ إن سوء التفاهم الذي يقوم عندئذ قد يحمل نتائج سيئة، حتى على أمد طويل.

ثالثاً ـ المنظومات العصابية[1]

إن مفهوم العصاب بالذات يشكل مشكلة على مستوى الطفولة. فالتعبير يحوي في الواقع أن البنية الشخصية انتظمت حول نمط غير مرضٍ

---

(1) Cf. A. FREUD, Le normal et le pathologique chez l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 1968; V. SMIRNOFF, La psychanalyse de l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 1966; S. LEBOVICI et M. SOULÉ, La connaissance de l'enfant par la psychanalyse, Paris, Presses Universitaires de Frances, 4^{e} éd. augmentée, 1983.

فيما يتعلق بالمعيار المزدوج للتوازن الداخلي والتكيف؛ وبأن هذا النمط قد ثبت، والبنية تتجه للبقاء على حالها (من هنا الطابع التكراري للأعراض والتصرفات التي تدل عليها، والمقاومة الهائلة التي تعترض جهود التغيير المبذولة من قبل الفرد ذاته، ومن المحتمل من قبل معالجه). من المشكوك به، إلاّ في حالات نادرة، أن تتمكن الطفولة، تلك الفترة التطورية المرنة، من إنتاج بنية منظمة بقوة على هذا النحو، إلاّ أنه بإمكاننا التحدث عن منظومة عصابية ـ باعتبار التعبير «منظومة» يعني المسار أكثر من النتيجة ـ عندما يتبع الطفل طريقاً تطورياً ينمي بنية توترية ومتوازنة بشكل سيء (خاصة وأنها تدمج المراحل المتتالية للنمو بشكل سيء)؛ إنها بنية تمتص فيها لعبة أواليات الدفاع قسماً كبيراً من الطاقة المتوفرة، مما يكبح النمو الشخصي ويضيّق الهامش التوافقي. ولكن مثل هذا المسار التنظيمي يبقى بشكل عام أكثر مرونة مما هو عند الراشد؛ وإنتاجاته هي عامة مضطربة عند المراهقة ـ على الأقل فيما يتعلق بالبنى العليا. هذا الواقع الأخير يفسر بأن اضطرابات الراشد تظهر نادراً بتواصل مباشر مع اضطرابات الطفولة، من حيث طبيعتها ومظاهرها. إلاّ أن اضطرابات الطفولة قد تمارس تأثيرات سيئة جداً: لأن تعديل المراهقة قد يجري على قواعد بحيث تقود إلى مرض الراشد ليكون أكثر تميزاً، على الأقل لأن ما ينقص خلال مجرى الطفولة من المحتمل أن لا يظهر أبداً.

من الضروري التأكيد على هذه النقطة الأخيرة، لأن الكثير من المنظومات العصابية تجري في الطفولة «بدون ضجة»: فالطفل يبدو ببساطة قليل رد الفعل، سلبي ومكبوت، إلخ. لا شك بأن النمو في مثل هذه الحالات يُخشى بأن يكون أكثر كبحاً، بما في ذلك نمو الذكاء؛ عندها يبدو الطفل «قليل الكفاءة» وحتى قاصراً عقلياً خفيفاً، وبالتالي يبدو تلميذاً سيّئاً. في حالات أخرى يمكن أن يكون النمو الذكائي طبيعياً، فالطفل يبدو فقط «هادئاً أكثر مما يجب» (ويصدف أن يكون المحيط راضياً عن هذه الحالة فيشجعها!». وقد يكون الطفل أيضاً ذكياً وتلميذاً جيداً؛ ولكن لا

يحصل النجاح إلاّ مقابل نقص كبير على أصعدة أخرى؛ ومهما كان رضا الأهل والمعلمين، فإن الاختصاصي يعبر أحياناً عن بعض القلق تجاه أولئك التلاميذ الجيدين والجديين. مع أنه بشكل عام لا يراهم إلاّ عندما تظهر المنظومة العصابية من خلال أعراض معينة: الرعب الليلي، الكوابيس، التصرفات الخوافية (الخوف المرعب واللاعقلاني من بعض الحيوانات والأحداث والظروف. إلخ) أو الهجاسية (الإجراءات الطقوسية المنفذة بدقة، وبشكل مماثل تماماً، أثناء بعض الأحداث في الحياة اليومية) إلخ. ولكن تجدر الإشارة إلى أن الكثير من هذه المظاهر هي عادية، خلال هامش عمر معين وحتى عتبة معينة من الحدة؛ فالظهور المعزول لإحداها لا يكفي إذن أبداً للدلالة على وجود منظومة عصابية. من المحتمل أن يحلم جميع الأطفال بكوابيس، وهناك القليل منهم، وخلال فترة معينة لم يخافوا من الليل (وهي إحدى جذور الامتناع عن الإيواء إلى الفراش عند المساء). كذلك الأمر عند الطفل الصغير، فيما يتعلق بالخوف المفرط من بعض الحيوانات والأشياء والأشخاص والظروف، إلخ.؛ كذلك الأمر بالنسبة لبعض التصرفات الطقوسية (التي تلاحظ بشكل عادي خلال الإيواء إلى الفراش حيث تهدف بالتحديد لتجنب مخاطر الليل). لذلك يجب أن لا نجزع أمام الأشكال الصغيرة من هذه المظاهر، واعتبارها مَرَضيّة: فهي بهذه الأشكال ترافق أي تطور طبيعي. لا يوجد منظومة عصابية إلاّ إذا استمرت هذه المظاهر واستقرت وثَبَّتَت في تصرفات تزداد أكثر فأكثر تكراراً.

رابعاً ـ حالات الذهان الطفلية[1]

إنها حالات، بالملموس، أكثر خطورة من سابقاتها. ودراستها تطرح مشكلات كبرى بالنسبة للمسارات التي تسمح بشكل طبيعي للفرد أن

---

(1) Cf. H. AUBIN, Les psychoses de l'enfant, Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

يتموضع كشخص، تجاه أشخاص آخرين هم في الوقت نفسه متميزون عنه ومتميزون بما يكفي فيما بينهم لتكوين صور مرجعية ثابتة. لقد أشرنا، في الفصل السابق، إلى قسم من هذه المشاكل النظرية، بذكر العلاقات بين النمو العقلي والذهان الطفلي. ولكن المسائل التي يقود هذا الذهان إلى مواجهتها تتجاوز كثيراً هذا الموضوع.

وفي حال المنظومة العصابية إذا نما نظام العلاقات بين الأنا والآخر بشكل سيء التوازن وسيء التكيف، فإن الأمر مع ذلك يتعلق بعلاقات، مهما كانت خاصة، تقوم بين أشخاص تكوّنت هويتهم فعلاً. الأمر مختلف تماماً في حالات الذهان الطفلية: لأن التبادل عندئذ سيتشوّه في ما يحدده بالشكل الأساسي: فالطفل الذهاني يتهدد في هويته الشخصية بالذات، وقلقه يشهد على ذلك (قلق الموت، والتقطُّع والإبادة). لفهم هذا القلق يجب التذكير بأنه خلال النمو الطبيعي يترافق بناء «العلاقة الأولى مع موضوع معين» - التي تتضمن إدراك وتوظيف آخر متميز عن الذات - مع قلق عميق مرتبط بفقدان هذا «الاتحاد النرجسي الأوّلي» الذي يشكل النمط الأول للعلاقة بالأم. إن الطفل الذهاني، نظراً لعدم دمجه لهذا القلق البدائي المرتبط بالفقدان الهوامي للأم، يتهدد على الدوام بنوع من فقدان التمييز الشخصي، حيث يُخشى من أن يضيع هو نفسه والآخر وهكذا لأن الحدود التي تقوم بشكل طبيعي بين العالم الداخلي والحقيقة الخارجية تبقى باستمرار موضع تشكيك، فالطفل بهذا يبقى دائماً بمواجهة مُعاش قلق بدائي مرتبط بالمحافظة على علاقة ثنائية مهددة؛ ويبدو غير قادر للوصول إلى اللاتمركز وإلى تنظيم العلاقات الموضوعية المتميزة الذي وحده يسمح بإدخال الشخص الثالث، الأب.

يحاول الطفل الذهاني تخفيض القلق بطرق دفاعية متنوعة: طقوسية سحرية، تضييق هائل لحقل الإدراك والعمل، الابتعاد عن الواقع (إبدال نشاط واقعي بنشاط حُلُمي)، تصلُّب فكر يُراقب بدقة ويوضع أمامه حاجز مع بعض الاتجاهات الخطرة، عزلة، انكماش على الذات الإنطوائية،

رفض أو عدم قدرة الاتصال مع الآخر، إلخ. وبين حالة وأخرى قد يقوم اختلاط متغيِّر جداً بين هذه الطرق الدفاعية المتنوعة. هذا الاختلاط يختلف بشكل خاص، حسب مراحل التطور. ومن الضروري بلا شك أن نميز ما يلي:

- الاضطرابات الذهانية المبكرة، التي تبدو بداهتها منذ بداية النمو. إنها بشكل خاص حالة «الإنطواء الطفلي المبكر». إنه مرض جرى وصفه منذ ثلاثين سنة من قبل كانّير L. Kanner، وهو بلا شك نادر، ولكنه يستمر يشكل، في هذا المجال نموذجاً مرجعاً للأبحاث الكثيرة التي أجريت منذ ذلك الحين، والسمة الأكثر بروزاً في هذا المرض هي العزلة، واستحالة ـ أو رفض ـ أي اتصال شخصي؛ يبدو الطفل مسجوناً في عالم داخلي منقطع عن أشخاص المحيط، الذين يجري إنكار وجودهم بالذات. في هذه الحالة بالطبع يكون التأخر العقلي خطيراً بشكل خاص، لأن البناء الذكائي يتأثر منذ أصوله. ومن الملائم أن نشير إلى أن اللغة تكون عندئذ مصابة: غياب كامل للغة (في حين يكون السمع سليماً، مما يكون من الصعب إدراكه)، أو لغة فقيرة، فاقدة للتعبير، محدودة (وخاصة غير قادرة على اعتماد تعيين صحيح للأشخاص وللذات)، وشواذات كلامية متنوعة، كلام رمزي (خلق لغة خاصة فقيرة عموماً، لا يفهمها إلاّ المتمرسون فقط)، إلخ... ولكن حالات الذهان التي تظهر باكراً قد تتخذ أشكالاً أخرى حيث يسوء اللاتوازن والشحنات العدوانية المفاجئة وعدم السماح إلى أقصى حد بأي اتصال شخصي قريب جداً، إلخ.

- الاضطرابات الذهانية التي يأتي ظهورها متأخراً (خاصة تلك التي تأتي في «فترة الكمون»، بين 6 ـ 7 سنوات و10 ـ 12 سنة تقريباً). فهي تظهر غالباً بمظاهر تغيير تدريجي للمواقف والتصرفات والأشكال العلائقية: يصبح الطفل غريباً، «مهووساً» (بالمعنى المتبذل: الاهتمام

المفرط لنمط معين من الاهتمامات أو النشاطات)، ينطوي على ذاته، ويعبر عن بناءات خيالية أو إدراكية مقلقة[1] إلخ . . .

- وأخيراً الاضطرابات التي تظهر عند المراهقة. عندها يكون رصدها صعب جداً: فالمراهقة هي عادة فترة أزمة (أنظر الفصل الرابع، المقطع الثالث). فمع التبدل العميق الذي يخضع له الشخص عند ذاك تتوافق أحياناً مظاهر حادة لفقدان التكيف بإمكانها أن تأخذ أسلوباً مذهلاً من حيث عدوانيته، مما يقلق المحيط بشكل قوي. هذا القلق قد لا يكون له ما يبرره (وهي لحسن الحظ الحالة التي تحصل غالباً): فالمراهق، بعد بضعة أشهر أو أعوام يستعيد توازنه على النمط الراشد. (لكن قد يكون هناك ما يبرر هذا القلق، إذا كان الأمر في الواقع يكشف عن منظومة مرضية بقيت حتى ذلك الحين مغطاة بالتوازن الطفلي العابر لا تسمح الإنقلابات التي تطلقها المراهقة الأولى بالمحافظة عليه.

إن المشاكل التي يطرحها الذهان هي بين الأكثر صعوبة التي يمكننا حالياً مواجهتها فيما يتعلق بالأطفال والمراهقين اللامتكيفين. ففي هذا المجال، أكثر من أي مجال آخر من الضروري اللجوء لفريق طبي ـ نفساني مطلع.

---

(1) بناءات يقول عنها بعض الكتّاب بأنها مظاهر هذيانية أو هلاسية. ولكن الأغلبية تعترض على صلاح هذه التعابير المستعارة من الطب النفسي للراشدين.

الفصل التاسع

ما العمل؟

من المحتمل أن يواجه قاريء هذا الكتاب الصغير، كمربي أو كأحد الوالدين، أطفالاً يقومون بتصرفات «لامتكيفة»، ومن المحتمل أن يكون قد فتش فيه عن عناصر للإجابة على المشاكل التي يواجهها وقواعد للعمل. إذا كانت هذه هي الحال، من المحتمل أن يكون قد خاب أمله بعد قراءة هذا القدر من الصفحات؛ بالتأكيد سيخيب أمله إذا كان يفتش فيه عن تصنيف لطفله ـ المشكلة، وعن وصفات تربوية معينة، لقد تحدثنا عن المعاني القليلة لمثل هذه التصنيفات، ونضيف الآن بأنه لا يوجد أبداً وصفات جاهزة في هذا الموضوع. إلاَّ أن هناك قاعدة أساسية وهي: إزاء التصرفات اللامتكيفة، ومحاولة فهم **دلالتها في تطور الطفل**: لقد كان كل طموح هذا الكتاب الصغير أن يساعد القاريء على ذلك، وفيما يتعدى هذه القاعدة العامة، بإمكاننا صياغة بعض الأفكار وإعطاء بعض المعلومات العملية؛ وبهذا نختم كتابنا.

أولاً ـ أفخاخ وتبريرات

سنقدم هنا بعض القواعد المعبرة عن الحس السليم. هذه القواعد التي هي بحد ذاتها ذات دلالة تصاغ بمعظمها على النمط السلبي: لأنه إذا كان من المهم معرفة ما يجب عمله، فمن المهم أكثر معرفة ما لا يجب عمله. بإمكاننا أن نعتبر أحد الوالدين أو المربي الذي يكون رد فعله جيداً

تجاه الطفل اللامتكيّف، هو ذلك الذي يعرف ويستطيع تلافي الوقوع في بعض الأفخاخ وتلافي استخدام عدد من التبريرات.

إن الأفخاخ متعددة وتتغير وفق طبيعة المصاعب التي يعاني منها الطفل. ونكتفي بذكر الرئيسية.

1 ـ الإنحباس داخل النزاع بين الأهل والطفل. ـ هذا يحدث غالباً عندما يتخذ الطفل مواقف ويقوم بتصرفات يشعر بها الوالدان على أنها مخيِّبة للآمال وعدوانية بشكل واضح تقريباً: التبول، الصعوبات المدرسية والرسوب المدرسي، التصرفات التي تخرق الأخلاقيات السائدة (الفوضى والاتساخ، العدوانية مع الأطفال الآخرين، النقص في الإعتناء بترتيب الحوائج الشخصية والألبسة، البذاءة بالكلام، النقص في التهذيب، الكذب، إلخ)، أو التصرفات التي تشكل خروقات أكثر خطورة (الهرب من المنزل، السرقات الصغيرة من حقيبة الأم، أو سرقات أخطر من الخارج، والمعاشرة لأشخاص مشبوهين، إلخ). في جميع هذه الحالات يرفض الطفل ـ أو المراهق ـ الإستجابة بإتجاه الآمال التي يضعها الأهل فيه، والضغوطات التي يحاولون بواسطتها الحصول على تحقيق هذه الآمال. إن نزاعاً مطروحاً على هذا النحو يتضمن خطراً جدياً على النمو ويؤدي إلى التصلب التدريجي. هذا يحدث إذا حاول الأهل الحد من التصرفات اللامتكيفة للطفل من خلال تقوية نظام المجازاة العادي (المكافآت ـ العقوبات، حيث تسيطر العقوبات على المكافآت..) وإذا كان رد فعل الطفل المزيد من التصرفات السيئة التي تأخذ أكثر فأكثر معنى الإحتجاج ضد الضغوطات. في مثل هذه الحالات، غالباً ما تعرض المشكلة على الإختصاصي من قبل الأهل الذين يأتون لاستشارته من قبيل رفع المسؤولية عنهم أو كملجأ أخير (فيقولون أو يتضمن كلامهم ما يلي: «كل شيء قد فشل ولم نعد نعرف ماذا نعمل...»). عندها يكون الهم الأساسي للإختصاصي هو بالطبع تغيير المواقف من هذا الجانب أو ذاك، وحل الأزمة.

2 ـ تعظيم الأمور. ـ إن التصرفات اللامتكيفة مثل التي ذكرناها يشعر بها الأهل أحياناً بشكل مأساوي، أكثر بكثير من خطورتها الموضوعية بأعين الآخرين؛ والسبب في ذلك أن الوالدين قد يشعران بأنهما أصيبا في الصورة التي يحلمون بها عن طفلهم، من جراء رسوب مدرسي معين أو سرقة مهما كانت بسيطة، إلخ. مثل رد الفعل هذا سيزيد عامة من خطورة الأمور، ليس المقصود بالطبع الاستخفاف بالدلالة والنتائج السيئة موضوعياً لمثل هذه التصرفات للطفل. ولكن تحويلها إلى حجمها الحقيقي هو الشرط الضروري ـ إذا لم يكن دائماً كافياً ـ للحد منها. إلاّ أن القلق له بالطبع ما يبرره في حال الإعاقة الحسية أو الحركية الخطيرة، أو التأخر الذكائي الملموس، إلخ، إلاّ أنه يجب محاولة مداراته والحد من التعبير عنه في الاتصال مع الطفل بالذات: فهو مثل أي طفل، وربما أكثر من الآخرين، يحتاج بشكل حيوي لاتصال مع الأهل يعطيه الأمان.

3 ـ التجاهل ـ إنه الأسلوب الغالب لتخفيض القلق عندما يتعلق الأمر باضطرابات خطيرة، ولكنها قليلة البروز بالنسبة للمراقب غير المتمرس: في حال تأخر ذكائي مثلاً. ليس نادراً انتظار إعادة الصف التمهيدي وحتى إعادته ثلاث مرات، لكي يبدأ الأهل بالقلق جدياً. ولكن التجاهل قد يطال أيضاً بمظاهر خفية أكثر. هناك مثل عادي جداً عن التصرفات التي يسعى الطفل من خلالها الحصول على القصاص: قد يظهر ذلك، بشكل عَرَضي، عند أي طفل (تلقي القصاص يعني أيضاً إقامة العلاقة مع الأب أو الأم، وهو أحياناً مفيد جداً لتصفية بعض مشاعر الإثم..). فتجاهل الطفل عند ذاك يعني قسوة شديدة ظالمة بلا شك... إلاّ أن ذلك ليس خطراً. وعندما ينتظم مجمل السلوك على هذا النحو ـ على نمط الإنحراف مثلاً ـ من الضروري أخذ الأمر على محمل الجد. فالتجاهل يُخشى أن يظهر للطفل وكأنه لامبالاة أو رفض. وبشكل ملموس قد يفسح المجال لنمو اضطرابات ونظام من التصرفات اللامتكيفة التي يصبح أصعب بكثير تغييرها لاحقاً:

هذا يفسر التأكيد غالباً على ضرورة الكشف المبكر عن المشكلة (خاصة من قبل الإختصاصيين الذين يحاولون التدخل «قطاعياً» كما سنذكر بعد قليل). مثل هذا الكشف يكون أكثر ضرورة كلما كانت طبيعة بعض اضطرابات الطفل، باعتبارها تلزم الأهل في العمق، تدفع هؤلاء للتجاهل (هذه هي الحال، بشكل خاص، بالنسبة لبعض أمهات الأطفال الذهانيين).

4 ـ البحث عن المسؤوليات والشعور بالإثم: ـ إن الشعور بالمسؤولية تجاه الطفل، والرغبة الواعية لتسهيل الوصول إلى مقام الرجل المسؤول أو المرأة المسؤولة، هما أمران أساسيان عند الأهل جميعاً ـ الاستثناءات برأينا نادرة في هذا المجال. من أجل ذلك يتألمون للإعاقة أو للاتكيف الخطيرين؛ وهذا الذي يدفع في حالات كثيرة للإنشغال القوي فيما يتعلق بأسباب المرض، هذه الأسباب تتجه غالباً لأن تأتي على مستوى المسؤولية الشخصية التي يرافقها شعور بالإثم. هناك ثلاث فرضيات كبرى تبرز بشكل عام:

- فرضية الأسباب الوراثية، التي قلنا فيما سبق عن عدم شرعية رجحانها في الضمير الشعبي. من المؤلم طبعاً قبول هذه الفرضية إذا ظهر أننا ناقلي «عيب»؛ من هنا الإتجاه، غير الإستثنائي، لإسناد هذا الدور للقرين. حتى ولو كان ذلك لا يقوم إلاّ بكشف توترات داخلية بين الزوجين، هذه التوترات قد تتفاقم، بشكل يتسبب بالضرر الكبير للطفل الذي هو أصلاً المعني بالأمر.

- فرضية الأخطاء التربوية، التي يجري التأكد منها غالباً. إلاّ أنه من المسلّم به بأننا نزيد الوضع سوءاً إذا شعرنا أنفسنا بأننا مذنبون بشكل عام، عن الأخطاء التي لم يجر تعيينها («لا أعرف كيف أواجه هذا الأمر. . . .»): الأفضل يكون بتحليل هذه الأخطاء ومحاولة تصحيحها؟

- وأخيراً فرضية الإنحرافات «العلائقية»، أي تقريباً، الصعوبات ذات

الطابع العاطفي في التبادل بين الأهل والطفل. أنها فرضية حديثة نسبياً، بهذا الشكل، في ضمير الجمهور، حيث دخلت منذ عشر سنوات تقريباً من خلال أدبيات معينة، متخصصة أو ذات طابع شعبي. في الواقع أن هذا الموضوع الذي انتشر على هذا النحو، يثير ويوقظ خوفاً قديماً، مرتبطاً بلا شك بموقف الأهل بالذات: «لا أعرف أن أحبه»، وحتى: «لا أحبه بالقدر الكافي». إنها ولا شك الفرضية الأكثر ثقلاً، لأنها الأقل قابلية للرقابة. خاصة إذا كانت محمّلة بأوهام مضافة إلى العلم. هنا نستطيع القول إنه كلما حددنا فعلاً السبب الرئيسي لمصاعب الطفل في هذا الأمر، كلما أصبح اعتراف الأهل بذلك أقل احتمالاً...

5 ـ **الرفض والحماية المفرطة**. ـ عندما يكون الطفل مسؤولاً عن خروقات ضد الأخلاق، وعن رفض الرضوخ للضغوطات التي يعي الأهل بأنها وضعت لصالحه، فإن الرفض قد يتفَوّق: إذا رسب الطفل مثلاً في المدرسة بسبب كسله، إذا سرق أو كذب، إلخ. إذا كان معرّضاً لإعاقة خطيرة ليس بالتأكيد مسؤولاً عنها (عمى ـ صمم، إلخ)، فإن الحماية المفرطة هي التي تتفوق بشكل عام. إن موقف الأهل هذا أو ذاك سيئان. الأول، لأنه يخشى كثيراً أن يُغرق الطفل بلا أمل، من خلال الإدانة الأخلاقية والحط من قدره، في المواقف والتصرفات ذاتها التي تلومه عليها. والثاني، لأنه يكبح، وأحياناً بشكل ملموس، نموه: إنها حال بعض الأطفال العميان الذين تحد الأم القلقة من مجال نشاطهم، وبعض القاصرين عقلياً الذين يبقون في موقع الأطفال الدائمين، إلخ. من المحتمل أن يكون اكتشاف مواقف الرفض وتبديلها أسهل من اكتشاف وتغيير مواقف الحماية المفرطة، لأن هذه الأخيرة تتزين بكل تبريرات الحب.

6 ـ **العزلة**. ـ يشعر بها مأساوياً بعض أهل القاصرين المصابين إصابات قوية (العاجزين الحركيين الدماغيين، القاصرين ذكائياً قصوراً

عميقاً، إلخ)، وخاصة عندما يتوصلون، بعد سلسلة من الإستشارات المخيبة للأمل إلى نتيجة بأن لا أحد يستطيع مساعدتهم، وحتى أنهم يعيشون في عالم لامبالي، معادي، وأناني. هذا الإنطواء على المصيبة العائلية يزداد إمعاناً بالشعور ـ غير المبرر! ـ إن هناك عيباً عائلياً من الأفضل إخفاؤه. إن العذاب الذي يعبّر عنه مثل هذا الموقف لا شك فيه. فهو لا يمكن إلاّ أن يتسبب بالضرر للأهل أنفسهم، للطفل المعاق ولأخوته وأخواته، الذين يُضَحّى بهم أحياناً بشكل غير عادل، أمام هذه المصيبة العائلية. إن روابط أهل الأطفال المعاقين تلعب دوراً مفيداً جداً لكسر طوق هذه العزلة.

إن وضعية الأهل والمربين، تجاه الأطفال المدعوين لامتكيفين، وبكل ما تطرحه من مشاكل شخصية، هي بلا أدنى شك وضعية صعبة. إن العطف والشعور بالمسؤولية بالنسبة للمستقبل والشعور بالخوف من اقتراف الأخطاء التربوية والوقوع بالأفخاخ التي تكلمنا عنها، واتهام الذات الذي يقوم به الراشد دائماً إزاء طفل لامتكيف، كل هذا يثير القلق. لذلك يجري البحث عن طرق للتخلص حيث نشعر بأننا أقل تورطاً مباشرة. وهذه الطرق تؤدي بشكل غير استثنائي، إلى اختلاق الأعذار التي تضع معظم المسؤولية على الطفل نفسه. العذران الأكثر استخداماً هما الأخلاق والمرض.

عذر الأخلاق هو الأقدم. وهو أيضاً الأكثر استخداماً تجاه الاضطرابات المسماة «طباعية». عندما يقوم الطفل بتصرفات تشكل خروقات، نفترض أنها مقصودة، لقواعد السلوك التي نحاول فرضها عليه: نطرح عندئذ إنه كسول، كذاب، متخفّي، سارق، إلخ. إنه مجرد وصف للتصرفات بلغة تحقيرية، وهو لا يفسرها أبداً؛ ولكن، باستخدامنا لهذه اللغة، نحاول تسجيل الإضطراب في حساب الطفل وحده، وبالتالي نرفع المسؤولية عن أنفسنا.

من النادر اعتماد مثل هذه التفسيرات في حال العجز أو الإعاقة

الكبرى، حيث يسود الإدعاء المرضي. إن طريق التخلص الذي يُفتح على هذا النحو هو طبعاً أكثر قبولاً وأكثر تبريراً من السابق. ولكن لا بد من الإشارة إلى الإتجاه الراهن (منذ عشرين سنة) نحو توسيعه بشكل مفرط. إن بعض المواقف والتصرفات السيئة المسجلة في الحقل الطبي لا تتخلص من الإدانة الأخلاقية إلاّ بدخولها المجال المرضي. لم نعد **نعاقب** الطفل لأنه يقرأ بشكل سيء أو لأنه يقترف أخطاء إملاء كثيرة، أو لأنه يرسب في الحساب، أو لأنه يقترف سرقات صغيرة، بقضم أظافره، يبول في سريره، إلخ: بل **نعالجه** باعتباره مصاب بعسر اللسان والإملاء والحساب، ومصاب بهوس السرقة وبعادة قرض الأظافر وبالتبول، إلخ. لا شك بأن هذا يشكل تقدماً، ولكن هذا الإتجاه لجعل الإضطرابات أمراضاً، ومعظمها ليست على أي حال أمراضاً يشكل نوعاً من عذر تبريري: فهو يسمح، بطرق أكثر براعة وتنميقاً من كل التوهمات العلمية، بتسجيل كامل الإضطراب مجدداً على كاهل الطفل ذاته، وتحميل المسؤولية لتقنيي التشخيص للعلاج وللتربية.

أمام الطفل اللامتكيف لا يمكن للأهل والمربّين أن يستقيلوا، ولكنهم يشعرون، وهذا مشروع، بالحاجة للمشورة والمساعدة وللحلول محلّهم. أين هي الإمكانيات في هذا المجال؟

ثانياً ـ التجهيزات الاجتماعية[1]

إن المسيرة تمر بثلاث مراحل: التوجيه الأولي نحو اختصاصي أو فريق متخصص؛ القيام بالتشخيص؛ وإذا دعت الحاجة استخدام وسائل العمل المناسبة.

---

(1) إن المراجع المذكورة في آخر الكتاب يمكن استخدامها كوثائق مفصلة فيما يتعلق بالنصوص الرسمية، خاصة في حقل التربية الوطنية. أنظر:
Les enfants et les adolescents inadaptés, A. Colin, 1968, Cahiers de Pédagogie moderne (n° 32).

قد تكون المرحلة الأولى الأكثر دقة، عندما يوجَّه انتباه الأهل إلى مصاعب الطفل من خلال تدخل المعلم، قد يعطي هذا الأخير العنوان المفيد، ولكن في أغلب الأحيان يجهل المعلم نفسه إلى أين يجب التوجه، فرد الفعل الطبيعي للأهل يكون عندئذ استشارة طبيب العائلة، إلاَّ أن الإعداد الطبي الأساسي، وهو أمر يجب الإشارة إليه، فيه نقص حالياً فيما يتعلق بمشاكل الطفولة اللامتكيفة. ليس نادراً، مع الأسف أن يقوم الطبيب الذي يُستشار بشأن الصعوبات التي هي بالنسبة له خارج المجال الطبي، وليس له عليها أية سيطرة، بالتقليل من أهميتها أو أنه يراوغ فيها معبراً عن الأمل بأن الأمور «سوف تسوّى»، وهذا ما يعتبره الأهل نوعاً من التشخيص. ولكن يجب أن نعلم أنه، حتى ولو كان التجهيز لا يزال غير كاف، فإن إمكانيات الإستشارة متعددة أكان في المجال الخاص (أطباء أعصاب ونفس، وبعضهم متخصص بالتحديد في طب الأعصاب والنفس للطفل، وعلماء نفس)، أو ضمن إطار المؤسسات العامة أو المختلطة (علماء نفس مدرسيون مرتبطون ببعض المؤسسات، استشارات للتوجيه المدرسي والمهني، مراكز الصحة العقلية، معاينات طب الأطفال، ومعاينات تابعة لمستشفيات الطب النفسي، بعض المصحات، إلخ.). هناك لائحة في آخر الكتاب بالعناوين وإن كانت قصيرة فهي تكفي للتزويد بما هو ضروري للتوجيه الأولي.

والمرحلة الثانية هي مرحلة التشخيص. فهو في أحسن الحالات عمل فريق حيث يتعاون أطباء الأعصاب والنفس وعلماء النفس والمعالجين النفسانيين والعاملات الاجتماعيات، ومختلف أنواع المربين، إلخ.

والمرحلة الثالثة هي مرحلة التدخل. في حال الصعوبات الصغيرة أو العابرة، تكفي معاينة واحدة أو اثنتان لاستخلاص النصائح التربوية المفيدة أو لوصف علاج عقاقيري فعال، إذا كان ذلك ضرورياً وبعد ذلك تكفي اتصالات متباعدة بوتيرة بضعة أسابيع من أجل متابعة الحالة ومنع احتمال

زيادة خطورتها. ولكن في حالات أخرى تظهر ضرورة العمل المتواصل. بإمكانه أن يكون ذا طابع علاجي: القيام بعلاج نفسي فردي أو جماعي، الاستشفاء في مستشفيات متخصصة، إلخ؛ أو ذا طابع تربوي، وذلك باستخدام إعادة تأهيل معين أو بنقل الطفل إلى صف أو مؤسسة متخصصين. بعد الصِّيَغ تتوافق مع بقاء الطفل في عائلته: العلاجات الدورية في المصح، إلحاق الطفل بصف للإصلاح أو بصف متخصص بهذا النوع أو ذاك من الإعاقة، مؤسسات طبية ـ تربوية خارجية، إلخ... وبعضها الآخر تتطلب الإدخال إلى مؤسسات طبية ـ تربوية داخلية، أو إلى مراكز للمراقبة، فروع متخصصة في مستشفيات الطب النفسي، إلخ. بعد الحرب الأخيرة، عرفنا اتجاهاً مفرطاً لاختيار النوع الثاني من الحلول. ولكننا، لحسن الحظ، عدنا إلى سياسة أكثر مرونة، حيث اعتبر إبقاء الطفل في عائلته أمراً مرغوباً فيه مبدئياً. وقمنا إذن باستخدام صِيَغ جديدة، مثل صيغة «المستشفيات النهارية»، المجهزة لتأخذ على عاتقها مجمل الإجراءات الضرورية (علاجات نفسية، إعادة تأهيل، إلخ.) مع تأمين حياة مدرسية خارجية طبيعية مهما أمكن، إلاَّ أن هناك حالات حيث يكون من الأفضل فصل الطفل عن العائلة: إما لأن ظروف حياة هذه الأخيرة صعبة جداً أو مسببة للصدمة بالنسبة للطفل (حالات تسمى «اجتماعية»)، وإما لأن مثل هذا الإجراء يشكل شرطاً ضرورياً لحلحلة أزمة عائلية متصلبة، وإما أخيراً، لأن الصعوبات التي يعاني منها الطفل تتطلب ذلك. تنشأ هذه الحالة الأخيرة عندما يتعلق الأمر بإعاقة خطيرة ونادرة تتطلب تجميع الأطفال جغرافياً (عميان أو صم ـ بكم مثلاً)، أو عندما تفترض أهمية الإضطرابات اهتماماً من قبل وسط استشفائي خاص جداً (الأطفال المتأخرون جداً، العاجزون عن الحركة لعاهة في الدماغ، إلخ).

إننا نشهد حالياً تبدلاً واضحاً، وبرأينا جيداً، في الروحية يتعلق بتطور التجهيزات الاجتماعية لصالح الأطفال والمراهقين اللامتكيفين، ويجب أن نعلم أن هذه التجهيزات في فرنسا قد تطورت، في الجانب

الأساسي منها، بجهود وزارتين: التربية الوطنية من جهة، ووزارة الصحة والشؤون الاجتماعية من جهة أخرى. لقد حصل تنافس وإنغلاق بين الوزارتين أصبح يخف تدريجياً: يشهد على ذلك تجارب مهمة حالياً في المجالات «القطاعية» التخصصية. فالأمر يتعلق بمحاولات للتنسيق، في مساحة جغرافية محددة، بين عمل الفرق التربوية وعمل الفرق الطبية ـ النفسية. أحد الأهداف الكبرى لهذا التنسيق هو البحث المبكر وبأفضل نِسَب، عن الحالات الصعبة، وبالتالي إفساح المجال للتدخل الفعال؛ ولكن أيضاً تدارك تطورها، من خلال تبديل مواقف الأهل والمدرسين والأطفال أنفسهم. إلى الجهد العلاجي يُضاف إذن الجهد الوقائي. وهذا التنسيق بين عمل نوعي الفرَق يهدف لإدخاله في النسيج الاجتماعي المحيط (تنسيق مع الخدمات الاجتماعية ومع نشاط البلديات، إلخ). هذا الإتجاه لانفتاح عمل المتخصصين (وفيما يتعدى ذلك، لتنسيق آفاقهم النظرية) هو أحد الأوجه الأكثر تشجيعاً للحركة الراهنة[1].

أحد الأسباب الكبرى التي تجعلنا نغتبط لمثل هذه الحركة هو أنها تتجه لتدارك خطر لا شك بأننا مهددون به، خطر أشرنا إليه منذ الفصل الأول، وسنعود إليه في هذه الخاتمة. إنه خطر كل عقلنة متصلِّبة جداً من النوع التكنوقراطي.

كل ثقافتنا المنشغلة بانفعالية توحي في الواقع بمسار يبدو لكثيرين على أنه عقلاني. هذا المسار يفترض وضع جدول عام لحالات اللاتكيف الطفلي، يسمح بإجراء التمييز والتصنيفات، جدول لوصف الأمراض قابل للتحول إذا أمكن إلى جدول إداري. فأمام طفل، معين نبدأ إذن بتحديد إلى أية فئة ينتمي، ثم نطبِّق عليه الحل النموذجي الملائم لهذه الفئة. فكل

(1) أنظر الدراسة القيمة التي أعدت في هذا المنظور من قبل:
C. CHILAND, L'enfant de six ans et son avenir, Paris, PUF, 1971.

الجهد لصالح اللامتكيفين يهدف إذن، في هذا المنظور، لتنقية التمييز الفئوي، ولتطوير أنماط من التداخل ومؤسسات يزداد تخصصها شيئاً فشيئاً. إن إغراءات الفعالية في هذا المسار، لا شك فيها. والمخططون الذين يعالجون مشاكل الطفولة اللامتكيفة بكميات كبرى، قد يميلون للرضوخ لهذه الإغراءات؛ عندها يخشى أن تتركَّز الفرق المتخصصة على البحث عن الصعوبات والتوجيه و «إصلاح» الأطفال الذين يعاملون وكأنهم أشياء مُخرّبة. إن الخطر خطير، لأن مثل هذه العقلنة تقود بسهولة كبرى، في الممارسة، إلى دفع الطفل وتحويله إلى ذلك الحد الأدنى الذي يحدد، بتعابير الإعاقة والقصور والاضطرابات، الفئة التي نصنِّفه فيها؛ وتقود أيضاً لأكثر من ذلك، لأسباب توقفنا عندها، إلى تسجيل اللاتكيف في الطفل ذاته. وهكذا يُخشى، بعكس الهدف المرجو، تثبيت اللاتكيف: عند أصول المسار، في كينونة الطفل بالذات، وعند نهايته، نصل إلى تفضيل التمييز الذي تفرضه أشكال الاهتمام المتميزة أكثر فأكثر من حيث موقع الطفل ودوره الاجتماعي وصورته الشخصية.

ولكن لحسن الحظ هناك حالياً منظور آخر يحاول أن يسود. فهو يعتبر حالات اللاتكيف وكأنها اضطرابات وصعوبات في النمو؛ هذا النمو يعتبر كعملية بناء لتوازن توافقي يكون الطفل ذاته وبجانب منه عامله الأساسي. هذا المسار ليس أقل فاعلية بالتأكيد من سابقه. بل هو أكثر فعالية: لأنه يفتح أفضل الفُرَص لفهم حالات اللاتكيف، ولمعالجتها. وفيما يتعدى ذلك، فهو يؤكد بأن الأمر لا يتعلق بأطفال من «نوع آخر»، وبالتالي ليس بأشياء مخرّبة. **إنهم أطفال**. هذا التكيف الذي نجهد لتغليبه، لديهم كما لدى جميع الآخرين، ولكن مع إلحاح أكثر، هو ما يمكن أن يقودهم، في حدود المعقول، إلى مقام الراشد المكتمل، والمستقل والمسؤول ـ وإذا أمكن، السعيد. . .

بيبليوغرافيا

AJURIAGUERRA (J. de), *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris, Masson, 1970.

ANTHONY (E. J.), CHILAND (C.), KOUPERNIK (C.) et coll., *L'enfant vulnérable*, Paris, Presses Universitaires de France, 1982.

BUCK (P.), *L'enfant qui ne devait jamais grandir*, Paris, Stock, 1967.

CASTETS (B.), *L'enfant fou*, Paris, Ed. de Fleurus, 1969.

Les Enfants et les adolescents inadaptés, Paris, Bourrelier-A. Colin, 1968, Cahiers de Pédagogie moderne, n° 32.

GILLY (M.), *Bon élève, mauvais élève*, Paris, Presses Universitaires de France, 1969.

HURTIG (M.), RONDAL (J. A.), *Introduction à la psychologie de l'enfant*, 3 vol., Bruxelles, Mardaga, 1981.

Infirmité motrice cérébrale, pure et associée, *La Revue du praticien*, numéro spécial, avril 1969.

KOHLER (C.), *Jeunes déficients mentaux*, Bruxelles, Mardaga, 4e éd., 1980.

LANG (J. L.), *L'enfance inadaptée, problème médico-social*, Paris, Presses Universitaires de France, 3e éd. augmentée, 1972.

LEBOVICI (S.), *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les relations précoces*, Paris, Le Centurion, 1983.

LEBOVICI (S.), SOULÉ (M.), *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 4e éd. augmentée, 1983.

MEAD (M.), *Le fossé des générations*, Paris, Denoël, 1971.

OSTERRIETH (P.), *Introduction à la psychologie de l'enfant*, Paris, Presses Universitaires de France, 12e éd., 1973.

PARENT (P.), GONNET (C.), *Les écoliers inadaptés*, Paris, Presses Universitaires de France, 1968.

PERRON-BORELLI (M.), PERRON (R.), *L'examen psychologique de l'enfant*, Paris, Presses Universitaires de France, 4e éd., 1982.

PIAGET (J.), *Six études de psychologie*, Genève, Gonthier, 1964.

Les processus d'adaptation (Symposium de l'Association de Psychologie scientifique de Langue française), Paris, Presses Universitaires de France, 1967.

Psychologie de l'enfant. De la naissance à l'adolescence (sous la direction de M. DEBESSE), Paris, Bourrelier-A. Colin, 11e éd., 1970, Cahiers de Pédagogie moderne, n° 1.

VIAL (M.), PLAISANCE (E.), BEAUVAIS (J.), *Les mauvais élèves*, Paris, Presses Universitaires de France, 2e éd., 1973.

ZAZZO (R.) et équipe HHR, *Les débilités mentales*, Paris, A. Colin, 3e éd., 1979.

REVUES

Enfance, 41, rue Gay-Lussac, Paris (5e).

Nos enfants inadaptés (bulletin mensuel édité par l'UNAPEI), 15, rue Coysevox, Paris (18e).

La Psychiatrie de l'Enfant, Paris (6e), Presses Universitaires de France, 108, boulevard Saint-Germain.

Réadaptation, 10, rue de Sèvres, Paris (7e).

Revue de neuropsychiatrie infantile, Paris (6e), Librairie des Facultés de Médecine et de Pharmacie, 174, boulevard Saint-Germain.

Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, 15, rue Coysevox, Paris (18e).

فهرست

مقدمة المعرب 7

القسم الأول

اللاتكيُّف: مع ماذا وبماذا ولماذا؟

الفصل الأول. ـ غموض في مفهوم اللاتكيُّف الطفلي 11
الفصل الثاني. ـ المتطلبات التوافقية 19
أولاً ـ الوظائف التوافقية 19
ثانياً ـ الضغوطات الخارجية 23
الفصل الثالث. ـ تقديمات الوسط 29
أولاً ـ الأشخاص 29
ثانياً ـ التقديمات التربوية والثقافية 32
ثالثاً ـ آفاق المستقبل 36
الفصل الرابع. ـ التوازن والتكيُّف 41
أولاً ـ استبطان الضغوطات 42
ثانياً ـ تطور الدوافع 44
ثالثاً ـ وقف التكيُّف، محرك النمو 47
رابعاً ـ القدرة والإرادة 51
الفصل الخامس. ـ ثلاث نظريات عن اللاتكيُّف الطفلي 55
أولاً ـ الموقع العضواني organiciste 55
ثانياً ـ النظرية الاجتماعية 59
ثالثاً ـ النظرية الدينامية 63

القسم الثاني

بعض الإشكاليات الكبرى للاتكيُّف الطفلي

الفصل السادس . ـ اضطرابات النمو الفكري 71

أولاً ـ التذكير بالمفاهيم الكلاسيكية 72

ثانياً ـ الرهان الوحدوي 76

ثالثاً ـ التقدم الأخير 79

الفصل السابع . ـ الإعاقات الحسيّة والحركية والاضطرابات الأدواتية 87

أولاً ـ الإعاقات الحسيّة 87

ثانياً ـ الإعاقات الحركية 92

ثالثاً ـ اضطرابات اللغة 97

الفصل الثامن . ـ اضطرابات البناء الشخصي 101

أولاً ـ التطور الراهن للنظريات 101

ثانياً ـ حالات ردود الفعل 104

ثالثاً ـ المنظومات العصابية 106

رابعاً ـ حالات الذهان الطفلية 108

الفصل التاسع . ـ ما العمل؟ 113

أولاً ـ أفخاخ وتبريرات 113

ثانياً ـ التجهيزات الاجتماعية 119

بيبليوغرافيا 124

منشورات عويدات 1996/988

ROGER PERRON

LES ENFANTS INADAPTÉS

Traduction arabe
de
Dr. Fouad CHAHINE

EDITIONS OUEIDAT
Beyrouth - Liban

زدني علماً
210

الأطفال وعدم التكيّف

مكتبة علم النفس العربية بأمسّ الحاجة لمثل هذه الكتب المتخصصة في مجال «علم النفس التوافقي» الذي يتناول الحالات غير المتكيّفة مع المحيط أو المجتمع. وبالطبع تتراوح هذه الحالات، من اللاتكيّف العادي والبسيط الذي بالإمكان إصلاحه مع بذل جهد معين، مثل الصفوف المتخصصة أو حتى إعطاء اللامتكيّف المزيد من الوقت لكي يستطيع أن يكتشف الواقع الذي يعيش فيه من أجل أن يتكيّف معه. هناك معلمون كثيرون وأهل أكثر وأكثر يتعاملون مع الطفل وكأنه راشد، أي لا ينتظرونه من أجل أن يكتمل نموّه العاطفي والعقلي، بل يشددون عليه لكي يتمكن من الإندماج في مجتمع الراشدين. إذن يتعرض الطفل لضغوطات شديدة من محيطه المنزلي والمدرسي والإجتماعي قد يؤدي به إلى رفضه وبالتالي يتأخر تكيّفه، وربما يصبح في حالة من المرض العصابي الذي يتطلب المعالجة من قبل المتخصصين. إلى هؤلاء جميعاً يتوجّه هذا الكتاب من أجل أن يصبح لهم عوناً في تعاملهم مع الطفولة.

EDITIONS OUEIDAT
B.P. 628 Beyrouth